



مکتبہ اِقرأ الثقافى

الطِّبُّ النَّفْسِيّ

www.iqra.ahlamontada.com

مكتبة اقرأ الثقافي

للكتب (كوردى - عربى - فارسى)

www.iqra.ahlamontada.com

الكتور

ابراهيم كاظم العظماءى

الجمهورية العراقية
وزارة الصحة
الرئاسة العامة للتعليم والتدريب الصحي

مبادئ الطب النفسي

تأليف

الدكتور ابراهيم كاظم العظماوي
اختصاصي الأمراض النفسية
عضو كلية الأطباء النفسيين الملكية

M. B. CH. B., D. P. M., M. R. C. Psych.

الطبعة الاولى

١٩٨٤

القسم الاول

المقدمة

معنى الصحة النفسية

العلم سمة من سمات هذا العصر .. وسلاح يستعين به الأنسان لتطوير حياته .. وتحقيق رفاهيته ... وضمان مستقبل مشرق لأجياله المقبلة .. وأعدادها أعداداً سليماً .. لتواجه تحديات الحياة في عصر الذرة .. وأستكشاف الفضاء وسيادة الألكترون . فالعلم وسيلة متقدمة لفهم الأنسان والحياة .. بشكل أفضل .

لقد سادت مفاهيم العلم كل جانب من حياتنا .. فأتسعت دائرة المعرفة لتمتد من مدارات الكون والفضاء الى مكانن النفس البشرية . لقد واكب مجتمعا مسيرة الحضارة الانسانية .. فأستقى منها ورفدها .. وعمل على فتح الأبواب .. والنوافذ .. والعقول لكل ما هو علمي .. ومفيد ، بهدف بلوغ الحياة مراتب متقدمة من الرقي والتقدم . إن اعتماد العلم كوسيلة للنهوض .. سيؤدي الى مجتمع عصري متطور ، أن المجتمع الجديد .. لا يمكن أن يتحقق الا بأعداد الأنسان الجديد المستنير .. ، وهذا يتطلب فهماً علمياً لمعالم شخصيته .. وتفكيره .. وسلوكه .. وطموحه .

إن سلاحنا الفعال في هذا المسعى هو علم النفس الحديث ... وما يعتمد من أساليب علمية .. وتجريبية في تحليل وفهم وتقويم سلوك الأنسان في كل مرحلة من حياته ..

إن الأجيال التي تعيش المراحل الحاسمة في عملية التطور الاجتماعي والاقتصادي لابد أن تعاني من وطأة تأثير المتغيرات في نمط الحياة ، وقد تكابد كثيراً من أجل اللحاق بعجلة التطور ، أن هذا

الأمر يفرض عليها ضرورة التسلح بقدر كبير من التكيف الفعال ،
والتفاعل السريع مع معطيات الواقع الجديد .

إن محصلة التطور الاجتماعي والاقتصادي والثقافي في كل مجتمع ..
تؤدي الى حالة خاصة .. ووضع متميز ... وهذا الوضع المستجد
يفرض على الإنسان انواعاً من الصراعات النفسية .. بعضها صراع
مع القيم والمعتقدات والاعتبارات القديمة .. وبعضها مع الذات ..
والطموح والرغبات .

إن الإنسان يجب أن يعيش حداً مناسباً من التوازن النفسي والجسدي
والعاطفي .. في كل مرحلة من مراحل التطور الاجتماعي .. وينبغي
عليه أن يحافظ على هذا التوازن في حدود معقولة ومألوفة في البيئة
الاجتماعية الجديدة ، إن نجاح الإنسان في هذا السعي يؤدي به الى
حياة مستقرة .. ومثمرة .. ومفيدة .

إما أخفاقه في حفظ التوازن النفسي .. في أية مرحلة من الحياة فقد
يؤدي به الى المرض النفسي .. وما يفرضه من معاناة للفرد .. ومكابدات
للعائلة والمجتمع .

إن دور الطب النفسي الحديث في حياتنا .. هو مساعدة الإنسان على
التكيف الفعال .. والحفاظ على درجة ممتازة من التوازن النفسي
والعاطفي .. والعمل على استمرار التناغم .. والنظام في أبعاد الحياة
النفسية .. والاجتماعية والانتاجية للفرد ... ومعالجة المريض النفسي
والأخذ بيده للعودة الى حياته الطبيعية .. وتأهيله ودعمه بما يضمن له
الثقة بالنفس والحياة السعيدة المنتجة .

إن تقدم الأمم يقاس بما يقدمه المجتمع من الرعاية النفسية .. وما
يرسيه من أسس في الوقاية من الاضطرابات النفسية لكل فرد بدءاً
بالطفولة .. والفتوة .. وانتهاء بالشيخوخة ..

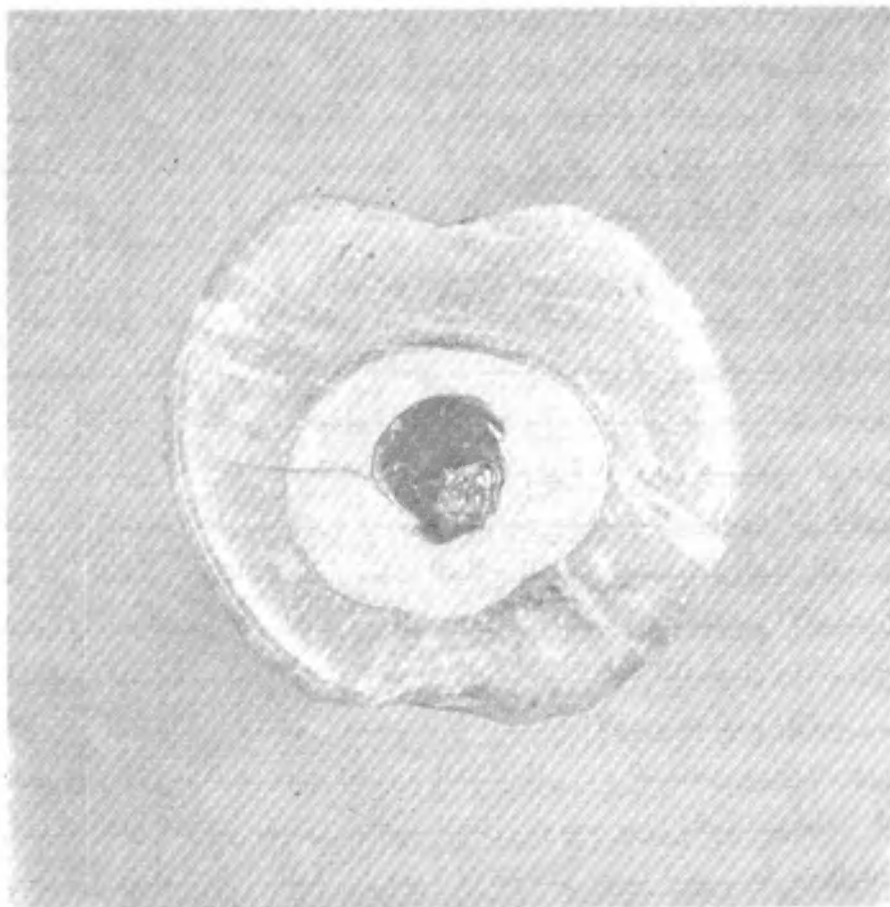
والطب النفسي هو أحد فروع الطب المهمة .. وقد عانى كثيراً .. من
أهمال المجتمع .. وخوف الفرد .. وتحيز البعض ضد ما ينادي به من

مبادئ العلوم النفسية .. وما يطرحه من معالجات لمعاناة النفس البشرية .. لقد كابدت أجيال من العلماء والأطباء النفسيين لعدة قرون من أجل وضع الأسس العلمية المحترمة .. والقواعد الرصينة الهادفة في مجال العلاج النفسي مما أدى الى بناء صرح الطب النفسي الحديث منزها من الخرافات والالوهام والأباطيل ، في خدمة الإنسان والمجتمع والانسانية .

إن صمود الطبيب النفساني في وجه التحديات . والمخاوف .. وعمله المثابر الصبور في خدمة الإنسان المريض .. قد ادى الى ظهور دلائل الوعي التام .. والدعم الاكيد لأهمية دور الطب النفسي في حياة المجتمع .. فراحت الأمم تتبارى في تطوير خدماتها النفسية .. وتهيئة مستلزمات الطب النفسي الحديث .. ونشر الوعي .. والثقافة النفسية بين الناس .. وابراز أهمية العوامل النفسية في حياة وكفاءة .. وسعادة الإنسان .

لقد تطور مفهوم الأمراض النفسية عبر قرون من الزمن .. فقد كانت المجتمعات تنظر الى المرض النفسي .. نظرة خوف .. وشك ، وكانت تعتبر المريض النفسي .. مخلوقا . أصابه بلاء غامض .. فسكنت جسمه الشياطين .. وملكت عقله الأرواح الشريرة ... وأن هذه الارواح الخبيثة تسيطر على تفكيره وتصرفاته وتوجهه بشكل يؤدي الى ظهور المرض النفسي ، وكانت ممارسات العلاج النفسي تعتمد على هذا الفهم الخرافي .. وتسعى الى اخراج الشيطان المتلبس في جسم الإنسان بأساليب عديدة .. تبدأ بالتعاون او الدعاء للالهة للتدخل وأخراج الارواح الخبيثة .. وتنتهى بمحاولة ايقاع الأذى بجسم المريض .. بالحرق والكى والتعذيب لطرد الشيطان .. والتخلص من شروره وأحيانا كان المرضى يقيون بالسلاسل .. ويضربون بالسياط .. أو يحجرون في اماكن نائية .. رهيبة لا تتوفر بها أبسط متطلبات الحياة .. ويعاملون كالحوانات المتوحشة .. بلا رحمة او شفقة .

وكانت بعض المجتمعات القديمة تتبنى أفكاراً مماثلة عن السحر .. وترى امكانية معالجة المرض النفسي بالسحر .. والخرافات .. وكان بعضها متطرفاً في موقفه من المريض النفسي .. اذ كان الموت جزاء من تحل به الارواح الخبيثة .. ولا ينفع معه السحر في طرد الشياطين من جسده . لقد ظلت هذه المفاهيم الخاطئة والممارسات الشاذة سائدة لفترات طويلة .. ولا يزال بعضها عالقاً في أفكار العامة وبعض المتعلمين الى يومنا هذا .. (شكل رقم ١) .



شكل رقم ١ - الخرزة التي تطرد الارواح الشريرة والشياطين في الخرافات

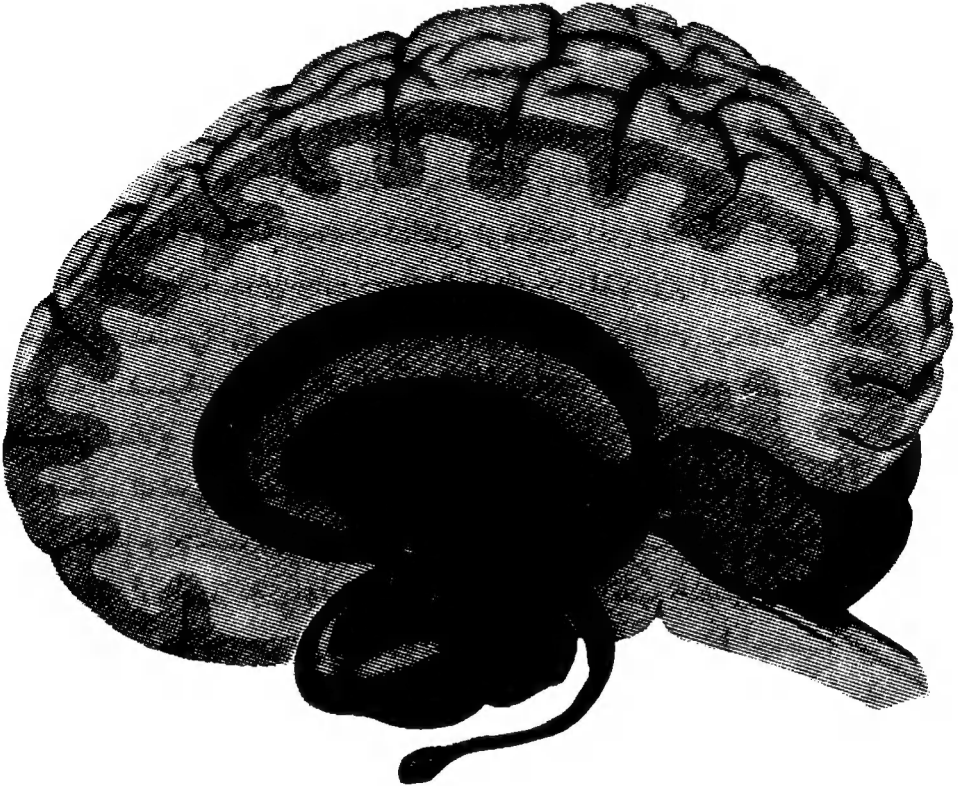
وفي العصور الوسطى .. حاول بعض رجال الدين .. أساليب أكثر إنسانية في طرد الأرواح الشريرة المزعومة من أجساد المرضى المعذبين .. فكانوا يستخدمون الأجراس .. والطبول .. والشموع لأخافة أو أغراء الأرواح الشريرة بترك جسم المريض .. فيلجأون أحيانا الى الرقص الجماعي .. أو قراءة التعاويذ والطلاسم .. وإقامة المراسيم الخاصة والصلاة في المعابد في مزيج من التصورات السحرية الدينية بهدف شفاء المريض النفسي . (شكل رقم ٢) .



شكل رقم ٢ - الساحر او العراف الذي يعالج الاضطرابات النفسية بالشموع والحشرات والاعشاب والتعاويذ ، مرحلة غابرة في تاريخ الطب النفسي

أمراضا مألوفة .. تجد العلاج المناسب والرعاية الانسانية الطبية والاجتماعية في جو من التفاؤل والأمل بهدف الشفاء .. والعودة الى الحياة الاعتيادية الجميلة .

إن النفس والجسم حالتان مندمجتان ، فلا يمكن الفصل بين النفس والجسم وأعتبر النفس كيانا منفصلا عن الجسد .. او تابع له .. أو جزءا منه ، فالنفس والجسم جانبان هـامان وهما الركيزتان الأساسيتان في تكوين الإنسان .. إن انفعالات النفس وأمراضها تؤثر



شكل رقم ٣ - الدماغ وأجزاءه المتخصصة هي مصدر الانفعالات والاضطرابات النفسية والعقلية ،

على الجسم .. وأمراض الجسم وحالاته تؤثر في النفس وأنفعالاتها .
وهذا التداخل والاندماج هو ما يحسه كل أنسان طبيعي في كيانه من
وحدة الذات .. وحدة العقل والجسم ،

إن هذه الحقيقة تبدو واضحة في حالة المرض ، ففي كل مرض بدني
يصيب الجسم .. كالتهاب الرئة .. او الحمى الشديدة ، او حالات تسمم
الجسم نجد بالإضافة الى الاعراض البدنية ، اعراضا نفسية واضحة
كتشوش الشعور واضطراب الذاكرة .. والتفكير والعواطف
والمشاعر ، . وبالطرف الآخر .. نجد كثيراً من الأمراض النفسية تُظهر
اعراضها كخلل في الجسم او بعض اعضائه ، كما يحدث في مرض
الكآبة .. او القلق النفسي .. او الرهاب من اعراض بدنية كالتعرق
واضطراب بقات القلب ، والقيء ، وفقدان الشهية والوزن ، وآلم
الجسم .. وضعفه .. ونحوه ،

وفي بعض الأمراض يحدث تداخل اوضح بين مدار الطب النفسي
ومدار الطب الجسدي وأدى هذا الى ظهور المفهوم الحديث للطب
النفس جسدي (Psychosomatic Medicine) والذي يختص بعلاقة
الحالة النفسية بالمرض العضوي أو بوظائف الأعضاء .. حيث يعالج
الجسم بعلاج النفس .

إن الطب النفسي الحديث يعتمد في بعض ممارساته العلاجية على عدد
من العلوم الأخرى كعلم النفس .. وعلم الاجتماع .. وعلم الكيمياء
وغيرها . أن ابرز دور لهذه العلوم في مجالات الطب النفسي هو دور علم
الاجتماع .. فكثير من الأمراض النفسية .. ذات منشأ اجتماعي ..
حيث يكون للعوامل الاجتماعية أثر مباشر في حالة المريض النفسية ..
وقد يكون التأثير الاجتماعي النفسي* عاملا مسببا او معجلا للأصابة
بالاضطراب النفسي ، فالبطالة .. وسوء ظروف السكن .. والأحباط

بالحب .. والفشل في الزواج أو العمل .. وفقدان الأحبة والأعزاء ..
وخسارة المال أو الجاه .. والعجز عن تحقيق الطموح .. وغيرها من
العوامل الاجتماعية قد تؤدي الى ضغوط نفسية هائلة عادة ما تسبب
المعاناة .. والصدمات .. والمرض النفسي ،

إن الطب النفسي الحديث يأخذ بالاعتبار والحساب مكابدات الإنسان
على المستوى الاجتماعي والعائلي ويسعى دائما لتأمين حياة مستقرة
 وظروف اجتماعية ومعيشية مناسبة للإنسان في حالتي الصحة
والمرض .. ان مجالات الطب النفسي في حياتنا كثيرة ومتنوعة .. منها
تسليط الضوء على الإنسان في طفولته .. وشبابه .. وشيخوخته ،
ومعرفة وفهم معاناته .. وانفعالاته .. ومواقفه في كل مرحلة من
الحياة .. وكما يقول ما سلو : «إن كل العضلات التي تواجه البشرية
اليوم من حرب .. وسلام ونظام وفوضى ، واستغلال وتآخ .. وفهم
وسوء فهم .. وسعادة وشقاء وحب وكراهية - جميعها يكمن حلها في
ضوء فهم الطبيعة البشرية فهما جيداً . «كما وان لعلم النفس أفاقا
واضافات مفيدة في فهم طبيعة كل مرحلة من حياتنا وفي كل زاوية من
زوايا حياتنا اليومية .. في البيت والمدرسة والعمل ،





شكل رقم ٤ - المدارس الطبية اليونانية في القرن التاسع والعاشر الميلادي كثير من مناهجها وممارساتها كانت من المصادر العربية والاسلامية

دور الطب العربي والإسلامي

كان للطب العربي والإسلامي أثر هام في تطور الطب النفسي والعلوم النفسية والاجتماعية .. والشواهد التاريخية على ذلك كثيرة .. فقد تميز العرب قبل الإسلام بممارسات علاجية وتمريضية منظمة ومفيدة خاصة أثناء فترات الأوبئة والحروب والغزوات .. ورغم أن تلك الممارسات مبنية على أساس التجربة لا العلم .. فقد أدت دوراً هاماً في تكريس مفاهيم علمية حديثة .. فعزل المريض .. بعيداً عن أهله .. في حالات الأمراض المعدية كالجدري والطاعون ، والأهتمام بغذاء ونظافة المريض . والعناية في الجروح .. وتجبير الكسور .. والرضوض .. ، واستخدام الأعشاب والمواد الكيماوية في معالجة كثير من الأمراض وغيرها أمثلة على هذا التوجه العلاجي وكان العرب يهتمون بالجوانب النفسية في علاج هذه الأمراض ، وهناك شواهد تاريخية في الشعر العربي والتراث على ذلك ،

إن بزوغ فجر الإسلام في الجزيرة العربية .. كان نقطة مضيئة في تاريخ الطب النفسي ، فقد جاء الدين الإسلامي الحنيف بمبادئ سامية .. وقيم إنسانية نبيلة .. فكرم الإنسان .. وفضله على المخلوقات الأخرى .. و أعطى النفس البشرية قيمة فريدة .. وجعلها آية يتفكر بها الناس .. فتقول الآية الكريمة « أولم يتفكروا في أنفسهم .. » . فالتفكير والتأمل في النفس البشرية كان دعوة من الله للبشر حتى يعرفوا عظمة الخالق .. وقيمة وكرامة الإنسان ، إن النفس والروح والعقل مفاهيم جادة جاءت في القرآن الكريم لتكرس تصوراً نفسياً وروحياً خاصاً .. يمكن اعتباره مدرسة متميزة في علم النفس والطب النفسي الحديث ، فما ذكر بالآيات البيّنات من إشارات واضحة عن .. النفس مطمئنة .. والنفس اللوامة .. والنفس الأمارة بالسوء .. هي أساس لفهم كثير من نظريات الطب النفسي الحديث .

ان الدراسات التاريخية والتراثية تشير الى ان الاطباء العرب والمسلمين قد توصلوا في صدر الاسلام الى ارساء مبادئ أساسية في علاج امراض النفس واتبعوا طرائق واساليب في جمع المعلومات عن حالة المريض .. والتأمل في سلوكه .. وتفكيره .. ومن ثم معالجة المرض النفسي .. ومتابعة حالة المريض لفترة من الزمن .

وما أتبعه أجدادنا الاطباء الأوائل من منهج في علاج أمراض النفس يكاد يكون مطابقا لما نتبعه في الوقت الحاضر من طرائق في التشخيص وأحيانا في العلاج .

لقد كان للفتح الاسلامي .. وانتشار الرسالة الاسلامية أثر هام في تداخل الحضارة الاسلامية والعربية مع حضارات أخرى كحضارة الأغريق ، فطرح الأطباء المسلمون ما عندهم من مفاهيم عن النفس – واستمعوا لمفاهيم الآخرين في هذا الشأن .. وساهم في هذا الأمتزاج .. حركة الترجمة التي قام بها بعض الأطباء العرب عن الأغريقية كالطبيب العربي عيسى بن علي ، وحنين ابن أسحاق العبادي ، ويوحنا بن بختيشوع وغيرهم ،

إن ما قدمه أطباء وفلاسفة الأغريق من مفاهيم في العقل .. والروح .. كان ذا أثر لفترة معينة من تاريخ الطب النفسي ، اذا كان ابو قراط .. وارسطو وآخرون يعتبرون العقل هو وظيفة الدماغ .. ويدعون لمعالجة المرض العقلي بمعالجة الدماغ ، ولكن كان للأطباء العرب والمسلمين كالفارابي والكندي .. وابن سينا .. آراء ونظريات مختلفة في تفسير النفس .. والعقل وعلاقتها بالجسم ، وقد تميزت بعض الآراء الفلسفية للفلاسفة العرب بتأكيدهما على قدسية النفس البشرية .. واندماجها فيما بعد مع الخالق ومن ابرز العلماء المسلمين الذين درسوا النفس البشرية .. هو الشيخ الرئيس ابو علي الحسين بن عبدالله ابن سينا .. الطبيب والفيلسوف المعروف (٩٨٠ – ١٠٢٧

ميلادية) حيث كانت له نظرية هامة في علم النفس .. حيث قدم في نظريته خمسة أدلة رصينة .. وعلمية .. لاثبات وجود النفس في الجسد .. ومعرفة جوهرها ..

ويعتبر العرب اول من أنشأ المستشفيات النفسية فلم يحدثنا تاريخ الأغريق عن مكان لمعالجة المرضى النفسيين ، بيد إن بعض الخلفاء العباسين .. كالخليفة المكتفي بالله العباسي .. أنشأ مستشفيات لعلاج المرضى وقد أوكل الخليفة المكتفي بالله العباسي إدارة شؤون المستشفى الذي شيده للطبيب المعروف العالم العربي أبي بكر محمد بن زكريا الرازي (٨٦٥ - ٩٢٥ ميلادية) فكان يعالج في هذا المستشفى المرضى النفسيون .. وكانت مهياة بشكل جيد تحيط بها البساتين .. والحدائق .. وبها من وسائل الراحة .. والترفيه .. والعناية والنظافة والتغذية ما يساعد المريض على الراحة .. والشفاء بعيداً عن القيود والسلاسل والأذى .. وكان الطبيب الرازي اول طبيب عربي عمل في حقل الطب النفسي فكان لا يهمل الجوانب النفسية في كل علة ، واستخدم أساليب نفسية متطورة في علاج مرضاه .. كأستخدام الموسيقى في علاج المرض النفسي ومن الطريف ان نذكر ان الحكيم الرازي .. كان يعزف الموسيقى لمرضاه بنفسه على العود وينشد معهم كجزء من العلاج النفسي .

وقد كان للعرب مستشفيات نفسية في القرن الثامن .. والقرن التاسع الميلادي في بغداد .. وبمشق .. والقاهرة ، وكان الرحالة والزوار الأوربيون لهذه المدن العربية العريقة .. يتحدثون عن تقدم ملموس واساليب متطورة وأنسانية في معالجة الامراض النفسية والعقلية ، لا تتوفر في بلدان اوربا في ذلك الوقت . وعلى هدى التعاليم الاسلامية قام السلطان بايزيد الثاني بأنشاء مستشفى لمعالجة الامراض النفسية

★ كان العرب يطلقون اسم «بیمارستان» على هذا النوع من اماكن العلاج

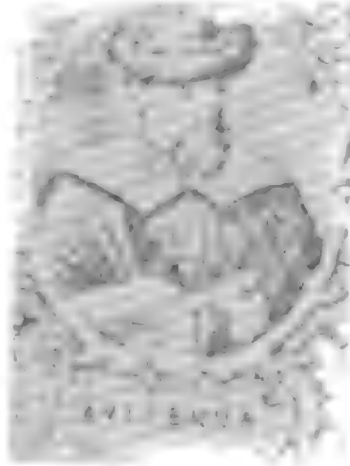
والعقلية في مدينة ادر ييانابولس Adrianapolis توفرت بها كل خصائص المستشفيات النفسية الحديثة من وسائل الراحة والترويح من حدائق وملاعب وحمامات .. وكانت المستشفى مرتبطة بمدرسة طبية لأعداد وتدريب الأطباء اعتمدت بها مؤلفات الأطباء العرب والمسلمين امثال ابن رشد والرازي .. والكندي .. وابن سينا .



ابن رشد



الرازي



ابن سينا

شكل رقم ٦ - العلماء والأطباء العرب والمسلمين الأفاضل وضعوا معظم أسس الطب الحديث

إن هذا الكتاب جزء من اهتمام المجتمع العراقي المعاصر بالحياة النفسية للإنسان ويهدف نحو فهم جيد .. وخبرة أفضل لكوادرنا التمريضية والطبية والأيدي المساعدة الأخرى العاملة في مجال الطب النفسي الحديث ، إن المعرفة والخبرة في حقل الصحة النفسية لاتحتاجها الممرضة النفسية فحسب ، بل تحتاجها كل يد تمتد للعمل في خدمة الإنسان المريض في كافة حقول الطب الوقائي والعلاجي ، إن المعرفة العلمية لطبيعة النفس البشرية وانفعالاتها ، وفهم جوانب التكوين النفسي للإنسان ، ودراسة تأثير العوامل الوراثية وظروف البيئة .. المسببة للمرض النفسي ، جهد مفيد يؤدي بدوره الى خلق وعي علمي هادف لأهمية الجوانب النفسية في حالتنا الصحية والمرض : إن الممرضة .. كالطبيب لا ينبغي لها ان تكتفي باكتساب المعلومات النظرية والحقائق العلمية من الكتاب فقط ، ولكنها يجب ان تدعم ذلك بالخبرة العملية والممارسة اليومية ، بالعمل مع المرضى من الأطفال .. والشباب .. والشيوخ الذين يعانون من الأمراض والانفعالات النفسية .. لتبقى شمعة مضيئة تبديد اليأس والظلام .. وأبتسامة مشرقة تفرح القلوب والنفوس ،

المؤلف

الفصل الاول

اسباب المرض النفسي

إن الإنسان مخلوق رائع يتسم تكوينه بوحدة الجسم والنفس .. فما يؤثر في الجسم يؤثر بالنفس وما يُمرض النفس .. يُمرض الجسم .. ولكن امراض النفس وحالاتها غير امراض الجسم وعلاّته .. فكل له أسبابه رغم تداخل هذه الحالات .. وتفاعلها . فعندما يصاب الجسم بمرض .. يفكر الطبيب بسبب واحد ادى الى المرض ومضاعفاته فيبحث عن الجرثوم .. او الفيروس .. او السم الذي سبب المرض ، ولكن عندما تمرض النفوس .. فلا يمكن في كثير من الحالات تفسير المرض بسبب واحد .. فالأرجح انها حدثت نتيجة تفاعل مجموعة من العوامل والأسباب . إن هذه العوامل التي تؤدي الى المرض النفسي قد تكون واضحة ومباشرة .. وقد تكون كامنة .. وغامضة ،

ويمكن تقسيم العوامل المؤدية او المسببة للمرض النفسي الى:
١ - العوامل التكوينية والموروثة - العوامل الوراثية - الشخصية الإنسانية .

٢ - عوامل البيئة الخارجية ، النفسية والاجتماعية والمادية .

٣ - امراض الدماغ العضوية وأعتلاله ،

العوامل الوراثية :

ان العوامل الوراثية ذات أهمية خاصة في ظهور المرض النفسي والعقلي فدراسة عائلات المرضى النفسيين عادة ما تشير الى وجود افراد آخرين في العائلة يعانون من ذات المرض أو من حالة مشابهة

أخرى ، وقد تلاحظ هذه الظاهرة في أجيال متعاقبة في العائلة .. ومن أصولها الى فروعها ، إن هذه الدلائل وغيرها تشير الى وجود عناصر وراثية .. وأسس تعدادات تكوينية عند بعض الناس للأصابة بالمرض النفسي ، ويؤيد هذا الرأي ، دراسات وبحوث أجريت على بعض الأطفال التوائم المصابين ببعض الأمراض النفسية .

فالتوائم .. كما نعرف نوعان .. النوع الأول : التوائم المتجانسة :
★ (Uniovular twins) وهما مخلوقان منحدران من بويضة مخصبة واحدة .. أنشطرت الى قسمين يتمتع كل منهما بنفس الخصائص الوراثية والتكوينية والنوع الثاني : التوائم غير المتجانسة (Binovular twins)

وهما مخلوقان منحدر كل منهما من بويضة مخصبة مختلفة .. فهما لا يتعديان في خصائصهما الوراثية والتكوينية أخوانهم الآخرين .. فيكونان مختلفين في اسستعداداتهما الوراثية كأختلاف أي أخوين متعاقبين (شكل رقم ٧)

لقد درست بعض الأمراض النفسية والعقلية على مجموعة من هؤلاء التوائم فأتضح ان مرض الفصام (الشيزوفرينيا) ينتقل ضمن سياق وراثي خاص ، فإذا كان احد التوأمين المتجانسين مصابا بهذا المرض ، فأحتمال أصابة التوأم الثاني كبير يصل الى ٦٩٪ ، وإذا كان التوأم الأول غير مصاب بهذا المرض فلا يوجد احتمال كهذا لأصابة التوأم الثاني ، إن أهمية العامل الوراثي ينطبق على العديد من الأمراض النفسية كذهان الهوس الأكتنابي – البوري .. وغيره من الأمراض ، (الجدول رقم ١) ومن الأدلة الأخرى على أهمية العوامل الوراثية في ظهور المرض النفسي ، هو وجود حالات مرضية نفسية واضطرابات عقلية عند أقرباء المريض وأهله .. ومن درجات القرابة

★ وقد تدعى التوائم المتجانسة (Monozygote) وغير المتجانسة (Dizygote).

المختلفة الأخرى ، بنسبة عالية تتجاوز الحد المألوف للأصابة بالمرض النفسي في المجتمع والبيئة المحيطة .



شكل رقم ٧ - الكروموسومات وما علق بها من الجينات هي الناقلة لعناصر الوراثة من جيل الى جيل ، لاحظ الفرق بين كروموسومات الذكر ♂ والأنثى ♀

ومن هذه الأمثلة تتضح أهمية العوامل الوراثية في الإصابة بالأمراض النفسية ، ولكن هذا لا يعني أن كل أفراد عائلة المريض أو أحفاده معرضون للإصابة بالمرض النفسي ، فقد يكون البعض منهم غير متأثرين بوطأة العناصر الوراثية ، بسبب طبيعة انتقال عناصر الوراثة بين الأجيال المتعاقبة ، أن أغلب أقارب المرضى النفسيين لا يعانون من مرض نفسي بيّن وقد يكون هذا بسبب ظروف البيئة .. وضعف التأثير الوراثي في تكوينهم ، وقوة عناصر الشخصية ،

الشخصية : هي مجمل ما يتمتع به الإنسان من خصائص فردية في التفكير والسلوك والأنفعال والقدرات الذاتية .. والذهنية والبدنية والرغبات والطموح ،

إن تكامل عناصر الشخصية واستقرارها تساعد الإنسان على التكيف والتفاعل مع المحيط بما يضمن له حياة مستقرة وتوازن نفسي فعال في كل مرحلة من مراحل حياته ، كما إن ضعف أو اعتلال بعض ركائز الشخصية الإنسانية يؤدي الى الفشل في التكيف والاستجابة لمتطلبات الحياة وظروف البيئة والمحيط مما قد يؤدي للإصابة بالمرض النفسي ، مثلاً . ان فشل الإنسان في التكيف لمتطلبات الحياة الاجتماعية ، او الحياة الزوجية والعائلية ، او مستلزمات الدراسة ، أو العمل لابد أن يجعله معرضاً للاضطراب النفسي .

وفي ختام هذا الموضوع لابد أن نشير الى أن بعض العلماء يعتقدون بوجود علاقة بين متانة تكوين الجسم والمرض النفسي الذي يصابون به ، فيرون ان الإنسان ذا الجسم النحيل والطويل Asthenic- عرضة للإصابة بمرض الفصام .. بينما يكون الإنسان ذو الجسم الممتلئ ، متوسط الطول عريض الصدر واليدين ، عرضة للإصابة بمرض الكآبة والهوس الانشراحي ولا بد أن نذكر ان هذه التصورات عن تركيب الجسم جزء من الملاحظات العامة .. وهي ليست القاعدة التي يمكن ان يبنى عليها التشخيص السليم لحالة المريض ولكن نذكرها في هذا المجال

ضروري لأن بعض الأطباء النفسانيين لا يزال يشير إليها كجزء من تقييم حالة المريض ،

عوامل البيئة الخارجية :

ان هذه العوامل قد تؤدي الى المرض النفسي وهي تعمل من خارج تكوين الانسان من البيئة والمحيط الطبيعي الذي يعيش به الفرد .

١ - العوامل النفسية والاجتماعية

ان لعوامل البيئة الاجتماعية ، ما تسببه من ضغوط نفسية أهمية كبيرة في نشوء المرض النفسي الأنفعالي ، فقد تؤدي الظروف الاجتماعية السيئة الى اضطرابات في المشاعر وانفعالات في العواطف الى درجة المعاناة والمرض .

فالبطالة .. وأندام مصدر الرزق .. وأزمة السكن وسوء ظروف المعيشة والعزلة الاجتماعية وفقدان شخص عزيز .. او موت قريب .. او صديق .. وضيق فرص للترقية والتقدم بالحياة ، او فقدان المال او الجاه .. او مشاكل البيت والعائلة .. كالفراق او الطلاق بين الزوجين ، او مشاكل العمل والوظيفة وغيرها قد تسبب انفعالات نفسية حادة وشديدة .. كالخوف .. والكآبة .. والقلق والشك فإذا لم تجد هذه الانفعالات لها متنفساً او منفذاً خارج النفس والشعور .. فقد تنقلب الى اعراض نفسية مرضية .. يمكن اعتبارها كتعبير او رمز لمعاناة الانسان من المشكلة الأساسية .

ولا شك ان العوامل النفسية المسببة للمرض النفسي لها علاقة بمراحل عمر الانسان وما يرافقها من تغييرات بدنية وعاطفية .. ومسؤوليات اجتماعية فالطفولة الاولى .. وعلاقة الطفل بأمه .. ثم الذهاب الى الحضانة .. والروضة .. والمدرسة بعيداً عن الأم والبيت ، .. وما يصاحبه من هموم الدراسة والتعلم .. والخوف من

الأخطار والغرباء .. وغيرها من الانفعالات والالتزامات لها أثر واضح في شخصية الطفل وطبيعة أنفعالاته وسلوكه ، كما وأن الفتوة والمراهقة .. ونزوع الفتى أو الفتاة الى الاستقلال عن الآخرين .. وتحملهم مسؤوليات أكثر في الحياة .. وبناء المستقبل له أثر فعال في الحالة النفسية والعاطفية في هذه المرحلة ، وما يتبعها من خطوبة ، وزواج ، وحمل ، وولادة ، وتربية الاطفال ، والعمل والكسب إن هذه المراحل في حياة كل انسان تعرضه لضغوط نفسية واجتماعية فقد يتحملها ويتكيف لظروفها بنجاح وهو في شبابه وقوته ، ولكن اذا تقدم به العمر فبلغ سن اليأس وهبوط الهمة وتضاءل نوراً



شكل ٨ - الحياة العائلية والعاطفية المستقرة دعامة اساسية من دعائم الحياة النفسية السليمة

بالحياة .. فقد يعاني من وطأة الضغوط النفسية وقد يجد صعوبة في التكيف لظروف البيئة ..

وعندما يصل الإنسان مرحلة الشيخوخة والهرم فقد يجد نفسه عاجزاً عن تحقيق هذا التكيف والأنسجام مع الواقع الجديد .. فيصاب بالاضطراب النفسي او العقلي الذي قد يؤدي به الى التدهور السريع .

ب - العوامل الجسمية والطبيعية :

وهي مجموعة من العوامل الخارجية او البيولوجية تؤثر في الجسم ووظائفه فينعكس ذلك على الوضع النفسي والحسي للإنسان .. وهي ليست جزءاً من التكوين النفسي او الوراثي ، وابرز هذه العوامل .

١ - التأثير النفسي للأمراض والأصابات : إن الأمراض البدنية الحادة التي قد تسبب الحمى الشديدة ، او الألم .. أو الضيق .. غالباً ما تؤدي الى اختلال الوضع النفسي والحسي للمريض ، وهذا ما نلاحظه كل يوم في حالات بدنية فبعض الأمراض الفيروسية كالانفلونزا وبعض الأمراض الجرثومية كذات الرئة والتايفوئيد تؤدي الى حالة الكآبة النفسية .. بينما تؤدي الحمى الشديدة او التهاب الدماغ او السحايا الدماغية الى حالة تشوش واضطراب الوعي والذاكرة .. ويؤدي مرض السفلس الى اضطرابات نفسية وعقلية متعددة .. ومثله مرض التصلب العصبي المنتشر (D.S) والصرع وأورام الدماغ .

٢ - التأثير النفسي للسموم والأبوية : من المعروف أن كثيراً من المواد الكيميائية والأبوية والسموم تؤثر بشكل مباشر على الوضع النفسي والحسي للإنسان المصاب نتيجة لحالة تسمم الجهاز العصبي وتلوث الدم .. وابرز هذه المواد المؤذية هي الكحول والذي يؤدي الأدمان عليها الى نتائج وخيمة على الصحة النفسية وحالة الجهاز العصبي ، قد تصل الى حود الذهان الكحولي او الانفعالات الشديدة او اضطراب

وفقدان الذاكرة .

وهناك بعض الأدوية لها تأثير مباشر على التوازن النفسي للإنسان .. خاصة اذا أدمن على تعاطيها وتناولها بدون أوامر الطبيب ، كمادة المورفين والكوكائين ، والكودائين ، والهيرووين والبرومايد وغيرها . ان هذه الأدوية متوفرة في الصيدليات عادة ولكن لا يتعاطاها الا بعض الناس الذين هم بالأصل مضطربو النفس والسلوك والشخصية ، فيزيد أدمانهم عليها معاناتهم ومرضهم ، وانحدارهم على المستوى الانتاجي والاجتماعي ،

إن بعض السموم والمواد الكيميائية المستعملة في الصناعات او في الزراعة كتعفير الحبوب والبنور او في مكافحة الحشرات والقوارض قد يؤدي التسمم بها الى ظهور اعراض وحالات نفسية وحسية واضطراب القدرات العقلية للمريض منها مادة الرصاص المستعملة في صناعة البطاريات والأنابيب ومادة الأرسين والزئبق العضوي الذي يستخدم لحفظ البنور في الزراعة ، ومادة اول أوكسيد الكربون الناتج عن الفحم وبعض مواد التخدير وغيرها .

٣ - التأثير النفسي لأضطراب الفعاليات الايضية Metabolic disorder
قد تحدث بعض الاضطرابات النفسية والحسية نتيجة اضطراب الفعاليات الايضية في الجسم ، ونعني بالفعاليات الايضية هي مجموعة قدرات الجسم على تحويل وتبسيط وتحطيم المركبات والمواد المعقدة في الغذاء او الدواء او المواد الأخرى الى عناصرها الأساسية البسيطة ليتسنى لأعضاء وانسجة الجسم الاستفادة من المفيد وطرح الضار والمؤذي خارجا ، تحدث هذه الفعاليات في بروتوبلازم الخلايا وتنتج عن تأمين الطاقة الضرورية للعمليات الحيوية في الجسم . أن درجة اتقان وكفاءة هذه الفعاليات عنصر هام في التوازن النفسي للإنسان ، فإذا حدث اضطراب فيها كما يحدث في مرض السكري .. فيرتفع تركيز

السكر بالدم .. او عجز الكليتين فيرتفع تركيز اليوريا بالدم او امراض الكبد ، وفقر الدم الخبيث Pernicious aneamia او النقص الشديد في مستوى الفتيامينات بالدم .. خاصة مجموعة فيتامين بي (B). وغيرها .. فيؤدي ذلك الى مجموعة أعراض مرضية على المستوى النفسي .

ان اضطرابات الدورة الدموية خاصة بالدماغ قد تؤدي الى اضطراب في الوضع النفسي للمريض ، وابرز هذه الحالات هي تصلب الشرايين الدماغية ، والجلطة الدماغية بسبب خثرة الدم بالاووعية الدموية الدماغية ، والنزف الدموي داخل الدماغ او ما حوله من الأغشية الدماغية . ولا بد أن نشير الى تأثير امراض القلب على الدورة الدموية داخل الدماغ وما قد تسببه هذه الأمراض من مضاعفات قد تنعكس على التوازن النفسي والحسي للإنسان .

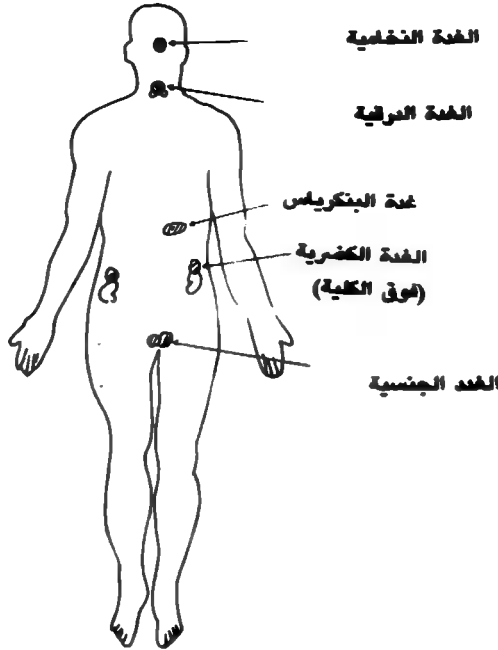
٤ - اضطراب الهرمونات والغدد الصماء :

توجد في جسم الانسان مجموعة من الغدد تفرز عدداً من الهرمونات الى الدم مباشرة . ان هذه الهرمونات ذات تأثير مفيد في تنظيم فعاليات انسجة الجسم ووظائفها اذا كانت مستوياتها وفعاليتها عند الحدود الطبيعية في الدم ، ان اضطراب عمل الغدد الصماء وما يعقبه من اختلال الهرمونات يؤثر بشكل واضح على الوضع النفسي والعقلي للمريض ، كما ان الانفعالات النفسية الشديدة تؤثر في عمل بعض هذه الغدد وهرموناتها .

إن عمل هذه الغدد .. لا ارادي .. يتحكم في عملها ونشاطها جزء من الجهاز العصبي يدعى بالجهاز العصبي اللا ارادي (السمبثاوي) ، وهذا الجهاز شديد التأثير بحالة الانسان النفسية والعاطفية ، ومن هذا تتضح لنا أهمية هذه الهرمونات في الأمراض النفسية ولنذكر على ذلك بعض الأمثلة ..

فالغدة الدرقية ، تفرز هرمون الثايروكسين Thyroxin بمستوى

طبيعي معين ، فأذا اضطرب عملها وازداد إفرازها لهذا الهرمون ادى ذلك الى ظهور اعراض بدنية ونفسية ، كالقلق والكآبة واضطراب النوم والخوف ، اما اذا انخفض افرازها .. او توقف .. فيؤدي ذلك الى حالة من الخمول والكآبة وضعف الذاكرة والحيوية واضطراب التفكير وغيرها ، اما الغدد الجنسية في جسم الإنسان .. فهي المبيض عند الأنثى والخصية عند الذكر . يفرز كل منهما هرمونا ينظم الخصائص الجنسية وبعض الجوانب النفسية ، أن ضعف او انعدام الهرمون الذكري Testosterone من الجسم كما يحدث عند عملية الأخشاء (رفع الخصيتين) ، يؤدي الى تغييرات في شخصية الإنسان وأنفعالاته النفسية ، كما وأن رفع الرحم او المبيض عند المرأة .. يؤدي الى حالة من القلق او الكآبة .



☆شكل رقم ٩ - الغدد الصماء في الجسم مصدر الهرمونات

٥ - امراض الدماغ واعتلاله

لقد ذكرنا في مقدمة هذا الكتاب ما لاهمية الدماغ من أثر في الانفعالات النفسية ، ولا ريب أن اعتلال الدماغ وما قد يصيبه من امراض قد يؤدي الى المرض النفسي وسنذكر مجموعة من الامراض التي غالبا ما تسبب اعراضا نفسية وذهانية نتيجة لاعتلال الدماغ واضطراب وظائفه ، ان الاضطرابات النفسية التي تحدث نتيجة اعتلال الدماغ تتشابه في اعراضها وظواهرها ، فلا تتأثر كثيراً بالبيئة والخلفية الاجتماعية للمريض ، ولا لعناصر الشخصية والتكوين النفسي ، أن اسباب اعتلال الدماغ كثيرة ومتنوعة ، وغالبا ما يحتاج الطبيب الى اساليب وفحوصات متطورة لمعرفة العلة الدماغية التي انت . الى المرض النفسي ، ان ابرز الاضطرابات النفسية التي تصاحب او تعقب امراض الدماغ هي حالات اضطراب الوعي impairment of Cons ciousness وما يؤدي له من اضطراب في السلوك والذاكره والتفكير والعواطف ، والادراك الحسي وغيرها ، وحالات التغير في عناصر الشخصية والأعراض العصبية ، والانفعالات الذهانية المشابهة . للذهان الوظيفي غير مشخص السبب (كذهان الفصام ، والذهان الاضطهادي) . ولا ريب أن الذهان الحاصل مع العلة الدماغية هو ذهان عضوي ،

أ - الشدة على الرأس : HEAD INJURY

من المعروف بالطب ان الشدة على الرأس سواء عند الأطفال او الكبار قد تؤدي الى اضطرابات نفسية وعقلية بعد الحادثة مباشرة او فيما بعد مرور فترة من الوقت ، ان المصاب بالشدة على الرأس قد يعاني من خلل واضح في عمل الجهاز العصبي كالشلل الجزئي او ضعف بعض الاعصاب وقد يصاحب ذلك اضطرابات نفسية ، ولكن في

أغلب الحالات التي نعالجها أثر الشدة على الرأس نلاحظ أن الأعراض النفسية والسلوكية في حالة المريض هي الغالبة بدون أن تكون هناك آثار عصبية عضوية واضحة ، أن الاضطرابات النفسية نتيجة الشدة على الرأس قد تكون بسبب الأذى المباشر للدماغ وتلف بعض الأنسجة الدماغية أو اضطراب وظائفها .. أو قد تكون نتيجة الصدمة النفسية والانفعال الشديد الذي يصاحب أو يعقب تعرض المريض للحادثة .

ب - أورام الدماغ : Cerebral Tumours
قد تؤدي الأورام في أنسجة الدماغ إلى اضطرابات نفسية كثيرة منها الاكتئاب والذهان العضوي

ج - الصرع : Epilepsy
قد يؤدي الصرع بأنواعه المختلفة إلى ظهور بعض الأمراض النفسية واعتلال الشخصية وحالات ذهانية وسلوكية كثيرة ،

د - التهابات الدماغ والسحايا : Encephalitis, Meningitis
أن خمج الدماغ أو السحايا أو خراج الدماغ قد تظهر علاماته الأولى كأضطراب نفسي مفاجيء.

هـ - اعتلال الدورة الدموية الدماغية Cerebrovascular disorders
قد يؤدي النزف داخل الدماغ أو الجلطة الدماغية أو أمراض الأوعية الدموية الدماغية إلى ظهور أعراض نفسية وذهانية مختلفة .

و - أمراض الشيخوخة والخرف المبكر : Senile disorders
قد يؤدي تحلل وتدهور الخلايا العصبية في الشيخوخة والكبر

او لاسباب أخرى موروثة الى ظهور اعراض نفسية وذهانية مختلفة .

ز - حالات أخرى في الدماغ :

قد تؤثر بعض الأمراض والسموم والاضطرابات البدنية والهرمونية على وظائف الدماغ وتؤدي الى ظهور اعراض نفسية وذهانية ، ويحدث ذلك في تسمم الجهاز العصبي بالعقاقير والمواد الكيماوية ، ونقص الفيتامينات واضطراب الفعاليات الأيضية وتصلب الأعصاب المنتشر ، والشلل الأمتزازي ، والسفلس ، وداء الرقص chorea وغيرها .

نوع القرابة	احتمال الإصابة بمرض الفصام مبيناً كنسبة مئوية
في أبناء المجتمع ككل	٠.٩٪
أبناء العم والعمة والخال والخالة	٣.٩٪
الأخوان من أب وام	١٤.٥٪
الوالدان	١٤.٢٪
التوائم غير المتجانسة	١٤.٥٪
الأبناء لوالدين مصابين	٣٩.٢٪
التوائم المتجانسة	٦٩٪

جدول رقم (١)
يوضح أهمية عامل الوراثة
في مرض الفصام

★ هذه الأرقام مستقاة من دراسة Kallman

الفصل الثاني

تصنيف الامراض النفسية

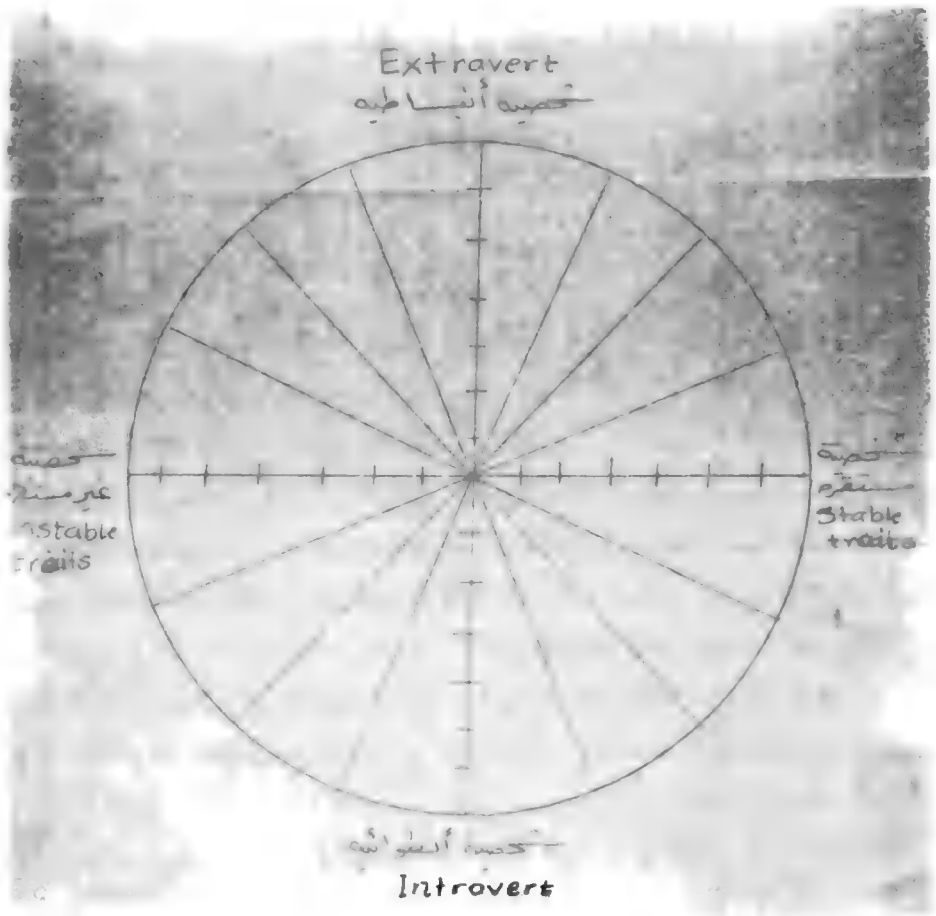
عندما نتحدث عن المرض النفسي ، لابد أن نمر عبر مدخلين أساسيين لفهم طبيعة الأمراض النفسية ومن ثم تصنيفها وتقسيمها بما يسهل الدراسة والمعرفة ،

المدخل الأول : ما هو الطبيعي ... وما هو غير الطبيعي او الشاذ في مفاهيم علم النفس والطب النفسي ،

والمدخل الثاني : ما المقصود بالمرض النفسي او (العصاب)

Neurosis وما هو المرض العقلي او (الذهان) Psychosis

في كل مجتمع .. وفي كل زمان ، هناك مقاييس اجتماعية وأخلاقية تسود لحقبة من الزمن يفرضها واقع الحياة وأنماط التربية والتقاليد السائدة في ذلك المجتمع ، وعادة ما تدعى هذه المقاييس والاعتبارات المتوارثة .. «بالعرف الاجتماعي» .. إن العرف غالباً ما يمثل مجموعة من الخطوط العريضة لما هو مألوف .. ومتعارف عليه في البيئة الاجتماعية .. وما هو مطلوب ... ومرغوب من سلوك .. وتفكير .. وانفعال .. يبدية الفرد في الظروف الاعتيادية .. او الطارئة ، . فإذا كان سلوك الانسان ضمن المألوف والمرغوب في محيطه الاجتماعي ومنسجماً مع ما هو متوقع منه في حدود الموقف او الحدث ، اعتبر ذلك السلوك طبيعياً ، وقيل عن صاحبه انسان طبيعي ومتزن ، هذا على مستوى السلوك المنظور ، اما على مستوى التجربة الذاتية والاحساس الداخلي ، فكل انسان يعيش في ذاته .. وفي داخله حالات شعورية وحسية وفكرية غير منظورة ، وذات طبيعة معينة ومحددة ، وهذه الحالات مألوفة .. ومعاشة يومياً .. ومتواصلة ، ويمكن اعتبارها



(منذ زمن أبو قراط حاول الأطباء تصنيف)
 الأمراض النفسية وعناصر الشخصية الانسانية
 «نموذج لدراسة الشخصية»

قاسما مشتركا بين كل الناس في تلك البيئة ، ولها حدود معقولة ومواصفات معروفة ، فأذا عاش الإنسان تجربته الحسية اليومية ضمن هذه الحدود والمواصفات ، فيمكن اعتبار تجربته الداخلية طبيعية ، واعتيادية ، وإذا كانت غير ذلك ، فتكون التجربة الحسية غير طبيعية ، وشاذة .. ومرضية . ولنورد امثلة على ذلك ..

فالأم .. اذا التقت بطفلها ... عرفتة .. وميزته عن الأطفال الآخرين ... فأبتسمت له ... وتوجهت بسرعة نحوه ، واحتضنته ، وقبلته وكلمته .. ثم أخذت بيده وذهبت به الى مكان أمين ، ان هذا التصرف .. والسلوك الانساني طبيعي لأنه مألوف ، ومتوقع .. ومرغوب ، وهو جانب منظور من سلوك الانسان ، ومنسجم مع العرف الاجتماعي والأخلاقي ان اي سلوك آخر تقوم به الأم تجاه طفلها سواء كان عكس ما هو مألوف كليا أو جزئيا .. يمكن اعتباره غير طبيعي .. بشكل أو بآخر .. وحسب شدة السلوك غير المألوف ، اما بشأن اضطراب التجربة الحسية والشعورية الداخلية للإنسان ، فالمثل التالي يوضح ذلك .. فالإنسان الذي ينجح في الامتحان يفرح ، والذي يفقد شخصا عزيزا يحزن ، فحالتا الفرح والحزن مرتبطتان بحدثين هامين لهما معنى في حياة الإنسان فيثيران فيه تلك المشاعر فإذا حل الفرح محل الحزن ، او الحزن محل الفرح فهذا شعور غير طبيعي وشاذ نسبة للحدث وهكذا نجد ان الطبيعي وغير الطبيعي هما اعتبارات نسبية تحكمها ظروف البيئة والحدث وقدرة الإنسان على اعتماد السلوك او الشعور المناسب بالوقت المناسب ،

ومن الجدير بالذكر ان المقياس الأمثل للسلوك قد يتغير من زمن لآخر وحسب المحيط الاجتماعي السائد ، أما المقياس الطبيعي لمشاعر الإنسان فهو غير قابل للتغير الا بحدود ضيقة واشكال مقاربة ، فالمعهود والمألوف في وقت او مكان قد يكون غير مألوف او معهود في نفس المكان .. في وقت آخر وقد يكون مألوفاً ومعهوداً في مكان آخر

وبذات الوقت ، وهذا التصور ينطبق على مفهومنا للطبيعي وغير الطبيعى في الطب النفسى ،

ان الدارس للاضطرابات النفسية بشكل عام لابد ان يواجه مشكلة التفريق بين المرض النفسى .. العصابى (العصاب) - Neurosis والمرض الذهاني (الذهان) - Psychosis , فرغم التداخل في طبيعة وشكل هاتين الحالتين في امراض كثيرة ، الا ان التفريق والتحديد بينهما مبدأ أساسى لفهم وتشخيص ومعالجة كل منهما ، .

فالمرض النفسى (العصاب) هو أنفعال او اضطراب او انحراف في المشاعر يعانى منه الإنسان بدون ان يكون له سبب عضوى او اضطراب بدنى وغالبا ما يكون المريض به مدركا لواقع الحال وواعيا لخصوصية معاناته الذاتية ، ولا يدعى انفعالا نفسيا كهذا عصابا .. الا اذا كان شديد الوطأة مستمر التأثير .. يعيق الإنسان عن مواصلة حياته الاعتيادية .. ويؤثر على قدرته في التكيف مع الحياة والمجتمع ، فالقلق قبل الامتحان .. او ولادة الطفل الاول لا يمكن اعتباره .. حالة عصابية لأن الانفعال مؤقت .. لا يؤثر على حياة الطالب ، او المرأة الحامل ، ويزول بزوال السبب ، وربما بمجرد الايضاح والتشجيع ، ولكن حالة القلق الدائم .. بلا سبب او مبرر .. بشكل متواصل وما يضاحبها من اعراض في الجسم والمشاعر .. وخوف من المجهول وعدم القدرة على مواصلة الحياة ومواجهة المجتمع ، يمكن ان تدعى مرضا نفسيا .. او حالة عصابية .. او عصاب القلق ...

اما المرض او الانفعال الذهاني (الذهان) فهو اضطراب او انحراف الوظائف العقلية عند المريض لدرجة خطيرة تجعله فاقد البصيرة .. وعاجزا عن فهم ومواجهة حقائق الوجود حوله ، وتحمل متطلبات حياته الاعتيادية . . وقد يحدث الذهان نتيجة آفة عضوية ، أو حالة تسمم بالأدوية (كالذهان الكحولي) .. او حالة اضطراب الهرمونات كالذهان الناتج عن خمول الغدة الدرقية فيدعى بالذهان العضوي .. او

قد يصاب المريض بالذهان بدون وجود سبب عضوي في الجسم فيدعي بالذهان الوظيفي .. (كذهان الفصام ... او الذهان الاضطهادي)

ان المرض النفسي قد يتراوح في شدته بين الانفعال البسيط او المتوسط والذي لا يعيق المرء من الاستمرار في حياته الاعتيادية ، رغم معاناته الداخلية ، وبين الانفعال النفسي الشديد الذي تظهر علاماته في سلوك ومزاج وقدرات الانسان الانتاجية ، فتسبب للمريض وللعائلة معاناة واضراراً فاحشة ورغم ان المريض مدرك لحالته النفسية الشاذة فهو لا يقدر على التخلص منها ، ولا يجد وسيلة للسيطرة على انفعالاته ، فيلجأ عادة للطبيب ، اما المرض الذهاني فعادة ما يكون شديد الوطأة .. والتأثير على التوازن النفسي ، يعيق الانسان عن مواصلة حياته ، والايفاء بمتطلبات ومسؤوليات الحياة اليومية الاعتيادية ، كالعمل والدراسة وتربية الاطفال وغيرها .. لانه فاقد .

لقدرة الادراك والتميز الحكيم .. وعاجز عن اتخاذ القرارات الواقعية في ادارة شؤونه الخاصة ، ومسؤولياته الأخرى ، ان اضطراباً عقلياً بهذه الشدة ، يؤدي الى سلوك شاذ يعاني منه الآخرون ، بينما يكون المريض غير مقدر لحجم مأساته وفداحة مرضه بسبب ما ينتج عن المرض من اعتلال وتدهور في شخصية المريض .. وبصيرته .

إن تقسيم وتصنيف الأمراض النفسية جهد مفيد في كل كتاب في الطب النفسي . ولا شك أن هناك كثيراً من التقسيمات والتصانيف للحالات النفسية المعتمدة من جهات علمية وجامعية متعددة ولكننا سنتبع في هذا الكتاب أسلوب تصنيف الأمراض النفسية المتبع من قبل منظمة الصحة العالمية في خطتها المعتمدة لتوحيد تصنيف الأمراض .

ومن المفيد ان نذكر في هذا الشأن .. ان الامراض النفسية المصنفة قليلة العدد .. ولكن الاشكال والصور والمضامين التي يمكن لهذه الامراض الظهور بها .. كثيرة لاحصر لها .. فكل مرض نفسي قد يتخذ مالا نهاية له من الحالات والانفعالات ، ان تفسير هذا الامتداد الواسع

من الانفعالات النفسية عند الناس .. يكمن في اختلاف معالم شخصية كل إنسان عن غيره .. من الناس .. ان الخبرة الطويلة واتساع أفاق المعرفة يجعل الطبيب النفسي قادراً على فهم أشكال المرض النفسي الواحد .. وتحديد حالاته واشكاله في كل ظرف ومرحلة في حياة الإنسان .

إن الاسباب المباشرة للأمراض النفسية لا تزال غامضة .. وغير واضحة ورغم الدراسات والنظريات المطروحة في علم النفس .. والطب النفسي فلا يزال العلم عاجز عن اقتحام أسوار النفس البشرية ومعرفة اسباب مكابذاتها .. ومن هذا المنطلق لا نستطيع التركيز على اسباب المرض النفسي في تصنيف الامراض النفسية والعقلية الا بقدر محدود وضمن مدار العموميات لا الخصوصيات ،
ان الامراض النفسية يمكن تقسيمها الى قسمين رئيسين حسب السبب المرضي :

- ١ - الأمراض والانفعالات النفسية ذات المنشأ العضوي ،
- ٢ - الأمراض والانفعالات النفسية ذات المنشأ الوظيفي أو غير مؤكدة السبب .

وسيقوم هذا الكتاب بتسليط الضوء على الانفعالات والأمراض النفسية ذات المنشأ الوظيفي ، والتي لا يمكن تفسير أعراضها وأسبابها ومسارها وشفائها بسبب عضوي في الجسم ، وندعوها بالاضطرابات الوظيفية لأن ظاهر الحالات وطبيعتها يدل على اضطراب وأعتلال وظائف الأعضاء لا تكوينها ، اما الانفعالات والأمراض النفسية ذات السبب العضوي ، فهي اعراض وظواهر تمثل الجانب النفسي من أمراض بدنية وأفات عضوية في الجهاز العصبي او أجهزة الجسم الأخرى ، وقد ذكرنا معظمها في شرحنا للعوامل الجسمية والطبيعية المسببة للمرض النفسي ،

تصنيف الأمراض النفسية

العصاب ، تنقسم الأمراض العصابية **Neuroses** الى

- أ - القلق Anxiety
- ب - الكآبة العصابية Neurotic Depression
- ج - الرهاب Phobia
- د - الأفكار التسلطية الوسواسية Obsession
- هـ - الهستيريا Hysteria
- و - المراق Hypochondriasis
- ز - حالات عصابية أخرى Other Neurotic disorders

اضطرابات الشخصية Personality disorders

الذهان ، تنقسم الأمراض الذهانية **Psychoses** الى :

- أ - ذهان او أنفعال الفصام (الشيزوفرينيا) Schizophrenia
- ب - ذهان الهوس والاكتئاب ... Manic- Depressive Psychosis
- ج - الذهان الاضطهادي . Paranoid States
- د - الخرف وأمراض الشيخوخة .

اضطرابات نفسية أخرى

- أ - الايمان على الكحول والمخدرات
- ب - الاضطرابات والانحرافات الجنسية
- ج - الاضطرابات النفسجسمية
- د - تناثرات نادرة

هـ- الأمراض النفسية عند الأطفال والأحداث التخلف العقلي



القسم الثاني

«العصاب»

الفصل الثالث

القلق Anxiety

عصاب القلق من الأمراض النفسية الشائعة والمعروفة ، وقد يحدث القلق كأحد الاعراض لمرض نفسي آخر أو مرضاً بحد ذاته ، وهو حالة شعورية نفسية تتميز بالخوف المبهم .. والترقب والتوتر .. أي الأحساس غير الواقعي بخطر قريب . ويحدث القلق بشكل نوبات عابرة .. متكررة .. أو كحالة متواصلة .. ومستمرة يصحبها اضطراب بدني نتيجة الانفعال وتأثيره على الجسم .. كزيادة خفقان القلب .. وارتجاف الأطراف .. وجفاف الفم .. وتعرق الجلد .. وغيرها من الأعراض ،



شكل رقم ١٠ - القلق ظاهرة شائعة بين الناس .

إن عصاب القلق يختلف عما نألفه من حالة القلق والترقب لبعض شؤون حياتنا اليومية .. والتي هي أمر طبيعي .. سريع الزوال .. وعديم الأثر ، قد يكون ذا نفع .. وفائدة في أعداد الإنسان .. وتهيئته لمواجهة ظروف الحياة .. ومتطلباتها .. كما يحدث للطالب قبل الامتحان .. والفتاة قبل الزواج .. والام عند مرض طفلها .. او حاجته الى التلقيح ضد الأمراض ، فعصاب القلق .. مرض له خصائص تكوينية وشعورية ، في معالم شخصية الإنسان المريض ، وفي جوانب تكوينه النفسي والحسي .

قد يحدث القلق بدون سبب واضح .. وقد يحدث لسبب بسيط .. او حدث عابر .. او أمر طارئ فيستمر حتى اذا تلاشت اسباب الأنفعال والخوف ، وقد يكون نتيجة .. ومظهراً من مظاهر صراع للإنسان في حياته اليومية لتأمين حاجاته .. وتأدية واجباته .. ومواجهة واقع الحياة .. فقد يحدث القلق نتيجة ظروف قاسية في البيت .. او العمل ، او اثر مرض انسان عزيز .. او ضائقة مالية ، تسبب ضغطاً نفسياً كبيراً .. فيؤدي ذلك الى عجز الإنسان عن احتواء مخاوفه وهمومه ، فتظهر الى سطح مشاعره .. كحالة مرهقة من القلق ، وقد تكون بعض الافكار او المواقف او الظروف مثيرة لنوبة القلق لأرتباطها في ذاكرة المريض بمعان وتجارب خاصة .. مؤثرة . فرؤية القطار مثلاً قد تثير نوبة قلق عند المريض الذي شاهد ذات يوم أخته بين عجلات قطار .

إن لعصاب القلق نوعين من الأعراض ، الأعراض البدنية او الجسمية والأعراض النفسية او الشعورية ..

الأعراض الجسمية

ان بعض الأعراض الجسمية يحسها المريض داخلياً بينما يرى الطبيب او المشاهد علامات أخرى وهي نتيجة للأنفعال والخوف ، وما يؤدي له كثرة إفرازات المواد الهرمونية كالادرينالين Adrenalin وغيره في

الدم .. إن كل منا قد يكون قلقا او خائفا لسبب ما فيشعر لوهلة بهذه الأعراض ، ولكن المريض بعصاب القلق يعاني منها باستمرار .. وقد تشد هذه الأعراض أثناء نوبات القلق ... ثم تخمد الى حين .. وتشتد مرة أخرى في نوبة لاحقة ،

إن أبرز هذه الأعراض هي : شحوب الوجه ، وتعرق الجلد بغزارة ، وزيادة سرعة دقات القلب ، والدوار .. والغثيان والصداع .. وارتعاش الأطراف خاصة الأصابع ، وجفاف الفم .. وتوسع البؤبؤ .. والخدر .. والارهاق .. ونحول الجسم .. والشعور بالتعب والتوتر وعدم القدرة على الاسترخاء . وقد يعاني المريض من رغبة متكررة لأفراغ المثانة .. وربما الأسهال او المغص ، أو يصاب بحالة ضيق في الصدر او الرقبة وصعوبة في التنفس قد تصل الى درجة الأحساس بالاختناق ، إن نوبات كهذه .. تؤدي بالمريض الى حالة توتر وخوف مما يزيد حدة القلق .. فيزداد التشنج وتشتد الأعراض ،

إن المريض بعصاب القلق قد يعاني من بعض هذه الأعراض او معظمها بين حين وآخر .. وتتراوح شدتها .. ومدتها تبعا لشدة نوبة القلق ، وظروف الحالة ، وغالبا ما يلجأ هذا المريض الى الطبيب الباطني .. لمعالجة هذه الأعراض ، وهو غير مدرك لأسبابها النفسية والأنفعالية ،

الأعراض النفسية :

إن اهم خصائص عصاب القلق هو حالة الخوف التي ليس لها حدود او دوافع واضحة وقد يرقى الشعور بالخوف الى حالة من الرعب او الهلع بلا مبرر .. في اماكن مأهولة .. وظروف طبيعية ، وعادة ما تخمد مشاعر الخوف الى درجة انى من عدم استقرار العواطف .. كالاحساس بالوجل . والتحسب لكل طارئ وما قد يأتي به من هم ..

او اذى .. أو خطر ، إن القلق غالبا ما يرتبط بالأحاساس بعدم الركون والاستقرار .. والنزوع للحركة الزائدة .. والشعور بالحزن ، وعدم الرضا .. وضعف التركيز وقلة الانتباه ، والشروذ الذهني ، وعادة ما يضطرب نوم المريض . فيتميز بالتقطع والأحلام المخيفة والكوابيس المزعجة .

ولنلقي نظرة على ما كتب من خلاصة في البطاقة الطبية النفسية لمريضة مصابة بعصاب القلق ..

«المريضة .. معلمة متزوجة ، عمرها ٣٢ سنة ، ولها ثلاثة أطفال أصحاء تعيش وتعمل في مدينة بعقوبة ، كانت معروفة .. برياطة الجأش .. والجدية في العمل .. وروح المرح في البيت .. ذات قلب عطوف ، وصفات حميدة مع الأهل والأصدقاء .. وحنان فائض مع أطفالها .. وزوجها .. وتلاميذها ، وذات يوم ظهرت عليها اعراض طارئة ، فأحست بثقل في رأسها .. وبرودة في أطرافها وكانت خائفة .. غير مطمئنة ، تفكر بحالها .. وتخشى على أطفالها .. من اخطار وأهوال لا وجود لها ، ومرت الأيام وهي حائرة بأمرها ، فأشتد عليها الخوف .. وازداد بها الترقب للهم .. فكان جسدها ينضج عرقاً .. وقلبها يزداد وجيباً .. ويداتها ترتجفان لا تقويان على الكتابة ، وفمها جافاً .. وكانت عاجزة عن التركيز في عملها ، حزينة . سريعة الغضب ، والانفعال : ولم يكن نومها مريحاً .. لشدة توتر أعصابها .. وعدم قدرتها على الاسترخاء .. فكانت تمضي النهار .. متعبة ، مرهقة ، خائفة ، .. لقد بدأت السيدة المريضة جولة طويلة بين الأطباء ، وأجري لها ما لا حصر له من الفحوصات الطبية والمختبرية وتناولت ابوية كثيرة .. بلا جدوى .. وأخيراً أحالها الطبيب الباطني الى العيادة النفسية ، فاتضح انها تعاني من حالة القلق النفسي .

الكآبة العصابية Neurotic Depression

الكآبة .. او الاكتئاب النفسي حالة نفسية شائعة ومعروفة لكل انسان .. والكآبة العصابية هي إحدى انواع الاكتئاب .. وقد يكون المريض بها عصابي الشخصية ، ذا نزوع تكويني .. وميل طبيعي للأحساس بالحزن والقنوط ، وفقدان للشعور بالفرح ، والانشراح .. والسعادة ، والاستعداد الدائم لليأس ، والشكوى ، والتشاؤم .. والعبوس ، والتذمر .. ويصاحب عصاب الكآبة .. حالة من القلق .. والخوف .. وسرعة الضجر .. واحساس بالسأم ، وفقدان الرغبة بالحياة ومباهاجها ،



شكل رقم ١١ الكآبة : غيوم الحزن تغطي حياة وافكار الانسان .

قد تحدث حالة الكآبة عند المريض العصابي بلا سبب أو مبرر واضح ، وقد تكون نتيجة أسباب عابرة ، وأمور طارئة ، وربما لمجرد ذكريات حزينة أو مؤلمة .. تطفو على سطح الذاكرة ، وتتراوح الكآبة العصابية في شدتها بين البسيط من الأحساس بالحزن والضيق ، الى الشديد من الشعور بالأسى والضيق الشديد والخوف الغامر .. وانعدام الشعور بالطمأنينة .. وقيمة الحياة ، مما قد يؤدي بالمريض الى اعتبار الموت أمنية ، وخلصا ،

إن الكآبة العصابية حالة مزمنة لدى بعض المرضى العصابين ، وهي حالة من العذاب الداخلي ، يحسه المريض على شكل مزيج من الأعراض النفسية الأخرى ، فهو حزين .. مثقل القلب بالهموم ، يعاني من اضطراب النوم وكثرة الأحلام المزعجة والكوابيس المخيفة ، فاقدا الشهية للطعام ،

يشعر بضيق في الصدر والرأس ، ينظر للمستقبل نظرة متشائمة ولا يرى في الحياة غير الألوان القاتمة والمواضيع الحزينة ، وغالبا ما يكون ضعيف التركيز في عمله .. سريع الملل .. دائم الضجر ، لا يقدر على العمل او الانتاج يتجنب الحياة الاجتماعية ، فينزوي بعيدا ، منطويا على نفسه ، سريع التأثر .. كثير البكاء ،

ان الكآبة ذات المنشأ العصابي .. حالة شائعة بين المرضى العصابين يعاني منها النساء أكثر من الرجال ، وتبدأ نوباتها الأولى في وقت مبكر من حياة المريض ، فقد تظهر اعراضها في الطفولة بعد السنوات السبع من العمر ، حيث يكتمل تكوين معالم الشخصية الأساسية ، فيعاني الطفل من حالة ضجر .. ونوبات حزن قد تمنعه من الذهاب الى المدرسة أو اللعب ، وقد تشد وطأة الاكتئاب في مرحلة المراهقة والفتوة ، ثم تظهر أعراض المرض كاملة في مرحلة الشباب وما بعدها .. حيث تظهر بوادر الضيق والتبرم لأسباب بسيطة ، وتبدأ نوبات الاكتئاب بالاشتداد خاصة في ظروف الحياة والدراسة والعمل

والحياة الزوجية .

ومن الجدير بالذكر ان حالة الكآبة العصابية قد تحدث عند بعض الناس الذين لم يلاحظ في سلوكهم ومشاعرهم اعراض عصابية سابقة ، وقد تكون نوبة الاكتئاب العصابي المؤشر الاول لما كان خافيا وكامنا من جوانب عصابية في تكوينهم النفسي ، اذ ان اولئك المرضى كانوا قبل المرض يتمتعون بجوانب ايجابية قوية في شخصياتهم ، وضوابط نفسية فعالة على عواطفهم ، ومواهب وقدرات مؤثرة ظلت متغلبة في تأثيرها على الجوانب السلبية والعصابية في شخصياتهم وتكوينهم النفسي لفترة طويلة فساعدتهم في حياتهم السابقة على ضبط توازنهم النفسي والعاطفي حتى استنفذوا كل ما لهم من تلك الطاقات النفسية ، فأصبحوا أقل تحملا للضغوط النفسية ، وأكثر تأثراً بها ، .

إن فترة حرجة من العمر أو بعض ظروف طارئة قاهرة ، أو أزمة مثيرة ساحقة قد تكون سببا في تصاعد الضغط النفسي الى درجة حاسمة قد يؤدي الى الاكتئاب ان الأمثلة على هذا النوع من الاكتئاب العصابي كثيرة ، أنكر ذلك الكاتب المعروف والصحفي المتألق .. الذي ألف مجموعة من الكتب والمؤلفات ، وكان مقرؤا كل يوم على أعمدة الصحف ، ومتربعا في كل ندوة تلفزيونية ، لا تخلو مجلة من اخباره ونتاجاته ولن يمر يوم بدون ان يكون له أنجاز اعلامي .. وذات يوم تعرض لمواقف محرجة وظروف صعبة ، فظهرت عليه مجموعة من الأعراض .. والمخاوف ، فراجع عددا من الاطباء يشكو من أعراض بدنية غامضة ، واتضح انه معافى بدنيا لكنه مريض نفسيا ، وعندما راجع الطبيب النفسي .. كتب على بطاقته الصحية «كآبة عصابية» ، إن الجوانب العصابية في شخصية هذا المريض ظلت كامنة .. خافية ، ولم تظهر بهذا الشكل الاكتئابي الا بعد أن استنفذ كل ما لديه من دفاعات نفسية في مقاومتها ،

ومن المفيد ان نذكر في هذا الشأن ، أن كل انسان له تكوين نفسي

متميز ولا بد ان يكون فيه بنور من الاستعدادات العصابية .. قد تكون ذات فائدة اذا ظلت كامنة .. وخافية في شخصية ، وأعني بهذا ، الاستعداد الدائم لدى كل أنسان للقلق ، او الخوف ، او الضجر ، او الشك ، او التدقيق في الأمور والترقب للهم والخوف من المجهول وغيره ، والذي لا يمكن اعتباره حالات عصابية الا اذا تغلبت على إرادة الأنسان وأعاقته عن حياته وأحاسيسه الطبيعية .

إن الكآبة العصابية ليست بالمرض الخطير والشديد ، ولكنها قد تؤدي أحيانا الى مضاعفات خطيرة .. كالرغبة في إيذاء النفس والانتحار ، والامان على الكحول وتعاطي العقاقير لفترة طويلة الامد ان الكآبة تسبب للمريض العصابي معاناة داخلية متواصلة ، فتطبع مشاعره وحياته ، بألوان قاتمة من التشاؤم والحزن والسأم والمخاوف والقلق وتجعله غير قادر على العمل المثمر او مواصلة الدراسة ، او التمتع بالحياة الزوجية السعيدة ، والمريض بالاكئاب العصابي ، كثير الشكوى ، وعندما يطمئنه الطبيب حول حالته ، يشعر بالحيرة بين شدة المعاناة الداخلية وتواصلها وبين ما يقال له من كلام مشجع «وانكر مريضة عصابية .. كانت تقول لي .. لا ارى احدا يفهمني فيكم .. فأنا أتعذب كل يوم .. ولا ينفع معي العلاج .. ليتني كنت مصابة بمرض خبيث .. فأموت وينقضي الأمر .. أما هذه .. الكآبة الدائمة .. فشيء لا يطاق .. !!»

ومن المفيد ان نذكر في هذا الشأن ، ان الاكئاب النفسي قد يكون أنفعالا عابرا كنتيجة لظروف طارئة وضغوط نفسية مؤقتة ، ان هذا النوع من الاكئاب يدعى «بالاكئاب الأنفعالي» وقد يصاب به المريض العصابي او الشخص غير العصابي ، ولكن تأثيره زائلا بزول السبب الذي ادى لذلك الأنفعال ، ان الأمثلة على هذا النوع من الاكئاب كثيرة ، كفقدان شخص عزيز بالفراق او الموت ، وخسارة الأموال وضياع الجاه او المنصب .. والفشل في الامتحان ، او الواجب

والاحباط في العواطف والطموح ، وأنهيار الحياة الزوجية ، ومرض الزوج او الأولاد .. والغربة عن الأهل او الوطن ، وفقدان الحرية أو الصحة الجيدة ، وغيرها من العوامل الاجتماعية والعائلية والشخصية التي تتميز بمسألة فقدان Loss او الخسارة والأحباط ، ان الكآبة الأنفعالية ظاهرة معروفة لكل أنسان ، الا ان بعض المرضى قد يعانون من وطائتها لفترة طويلة ، وقد تؤدي المعاناة الشديدة او الطويلة الى مضاعفات وأخطار على حياة المريض والعائلة ، أن علاج هذا النوع من الاكتئاب ضرورة ملحة لا ينبغي التردد بها .. أذ غالبا ما يهمل علاج هذا الأنفعال الاكتئابي فيؤثر ذلك على حياة أو عمل أو دراسة المريض .

الرهاب Phobia

حالات الرهاب هي مجموعة من الحالات العصابية يعاني منها بعض المرضى ، تتميز بأحاساس شاذ .. بالخوف الشديد الغامر من اشياء غير مخيفة ، او أماكن اعتيادية مأهولة ، لا تثير أيماخوف عند الآخرين ، ويصاحب هذه الحالة .. شعور بالقلق الشديد ، الا ان الرهاب يختلف عن القلق ، بوجود ما هو باعث للخوف ومثير للرعب ، في نظر واعتقاد وتصور المريض ، بينما القلق أحساس بخوف لا مبرر أو سبب له ،

إن للخوف في حالة الرهاب خصائص معينة أبرزها أن الخوف خارج عن إرادة وسيطرة المريض ولا يتلائم او يتناسب مع الموقف او الواقع وعادة ما يدرك المريض أن خوفه غير معقول وأكبر حجما وتأثيرا مما يتطلب الموقف ، فالمرضى الذي يشعر بخوف شديد من رؤية قطعة صغيرة ويحاول أن يتخذ تدابير ضدها ، او قد يهرب بعيدا عنها وهو في

حالة هلع ورعب ، يدرك في قرارة نفسه ان حالته غريبة وشاذة ، وان القطة وديعة ، واليفة ، ولا مبرر للخوف منها ، لكن موجة الخوف شديدة لا يستطيع المريض الوقوف أمامها ،

يمكن تقسيم حالات الرهاب الى نوعين حسب طبيعتها وأسبابها :
النوع الاول : هو الرهاب لأسباب ومؤثرات داخلية ، والخوف هنا كامن في تكوين المريض ، كالخوف الشديد من المرض او الموت او إيذاء النفس فقد يصل الخوف بالمريض الى الرعب الشديد أثر عارض بسيط كالمفص او البرد وقد يكون الخوف ذا طبيعة وسواسية أو تسلطية فيخاف المريض من رؤية السكين او الأسلحة النارية خشية أن يحدث ما يؤدي الى إيذاء النفس او الآخرين بهذه الأدوات ،

النوع الثاني : هو حالات الرهاب لأسباب خارجية .. وهذه نوعان ..
اما الخوف من سبب خارجي غير معين كالخوف من الاماكن الفسيحة المفتوحة Agoraphobia او الخوف من الاماكن المغلقة (كالبيت او الحانوت أو الدائرة) - Claustrophobia او الخوف من التجمعات ومقابلة الناس - الرهاب الاجتماعي Social phobia. وأما الخوف من سبب او شيء خارجي معين ، كالخوف من الحيوانات كالعناكب ، الثعابين ، القطط ، الجرذان ، وغيرها ، وكالخوف من الظواهر الطبيعية ، كالظلام ، والرعد ، او البرق ، او ماء النهر او البحر ، او الاماكن المرتفعة ،

قد تبدأ حالات الرهاب في الطفولة فتتخذ اشكالا من الانفعال والسلوك مما يؤثر على حياة الطفل في البيت او المدرسة ، وربما يكون ذلك المؤشر الأول الى وجود جوانب عصابية في شخصية الطفل ، واهم حالات الرهاب عند الاطفال «حالة الرهاب من المدرسة» .. وتدعوها School phobia وهي حالة شائعة ، حيث ينقطع الطفل فجأة عن الذهاب للمدرسة ، ويبقى خائفا منزويا في البيت ، ويشتد به الخوف عندما يحين وقت الذهاب الى المدرسة صباحا ، فيظل يبكي مرعوبا ،

وقد يصاحب الخوف الشديد أعراض بدنية .. كالمغص ، والاسهال ،
والرعدة .. وغيرها ،

ان ما يصاحب نوبات الرهاب من أعراض بدنية تشبه تماما ما
يحدث منها مع نوبات القلق النفسي ، رغم اختلاف الحالتين في طبيعة
المرضين واسبابهما وبواعثهما وطبيعة التفاعل النفسي في كل منهما .
إن الأمثلة على حالات الرهاب كثيرة ، ولنذكر حالة هذه السيدة
المصابة برهاب الأماكن المظلمة .

«السيدة المريضة كانت في الثلاثين من عمرها ، تعاني من حالة
خوف مستمر .. كانت في بادئ الأمر .. شعورا بالقلق والتوقع المخيف
والترقب الوجع للمهموم .. ثم بدأت تراودها افكار مخيفة عن احتمال
سقوطها .. مغى عليها ، او موتها المفاجيء وهي خارج البيت في
الطريق او السوق .. واشتد بها هذا الخوف حتى اصبح ملازما
لها ، شديد التأثير على سلوكها الاجتماعي وعلاقاتها ، فراحت تتحاشى
الخروج من البيت ، وتخلق لذلك أسبابا .. ومبررات ، . ان البقاء في
البيت كان يمنحها السلام والطمأنينة ، فيختفي الخوف أو يكاد ، بينما
مجرد التفكير في مغادرة البيت يثير فيها المخاوف ، . لقد أدى هذا
الوضع النفسي الى حالة من التذمر والاضطراب في حياة العائلة ، وذات
يوم انتابها نوبة رعب جارفة وهي في السوق مما دفعها المراجعة
الطبيب النفسي .. وقالت تصف حالها اثناء نوبة الرهاب :

كنت مرتاحة ، آمنة في البيت ، واضطرت للخروج منه لقضاء حاجة
خطرت لي ، وقبل مغادرتي البيت .. انتابني القلق من فكرة الخروج ..
ورحت أفكر .. مترددة .. وانا ارتدي ثيابي ، وتمالكت نفسي ومشيت في
الطريق ، فبدأ الخوف يدب في مشاعري ، وازداد شيئا فشيئا فأحسست
بحالات غريبة في جسمي ، اذ ازداد الضعف في ساقي وبدأت ارتجف ،
واسمع دقات قلبي المتسارعة ، وشعرت برعدة في شفتي وعضلات
وجهي ، وأصطكت اسناني من الخوف ، وكان فمي جافا وحنجرتي

يابسة ومعدتي متقلصة ، وشعرت بخدر في اناملي واطرافي وصعوبة في التنفس وازداد خوفي وأرتباكى ، وأنا أعيش حالة غريبة تشبه الأحلام فقد بدت لي الاشياء والناس حولي وكأنها غير حقيقية ، وظننت نفسي شخصا غريبا عن ذاتي ، وكنت أفقد وعي فأصابني رعب شديد .. وصرخت هلعاً .. وركضت نحو البيت .. وأنا أبكي .. وما ان وصلت البيت ، هدأت حالتي ، وخف خوفي ، ثم أطمأن قلبي وانا في فراشي .

غُصَاب الأفكار التسلطية

Obsessive- Compulsive Neurosis

مرض الافكار التسلطية حالة معروفة في الطب النفسي .. ، ولكنها غير شائعة .. وتتميز بتوارد وتسلط افكار لا ارادية ، او رغبات قسرية أكرهية ، وبصورة متكررة .. على حيز تفكير المريض ، تدفعه لعمل شيء ما .. او قول وتكرار كلام او لفظ ، او تحقيق رغبة ملحة ، ويقابل هذه الافكار المقترحة رغبة او ميل ارادي من قبل المريض لمقاومتها وأبطال مفعولها ، وأيقاف تأثيرها ، مما يؤدي الى حالة من الصراع الداخلي ، والأضطراب النفسي تجعل المريض في وضع من التوتر والتنازع المتواصل .

إن المريض يُدرك بان الفكرة المتسلطة على تفكيره غير واقعية او عملية وربما غير معقولة .. وليست بذات فائدة أو هدف .. ولا تتناسب مع الواقع .. وغالبا ما تبدو هذه الافكار .. وكأنها غريبة ومفروضة على سلسلة تفكير المريض ، ولكنه لا يستطيع منها خلاصا ، فتخلق له

أحاساسا داخليا بالضيق والمعاناة .

إن هذا النوع من الأعراض النفسية .. قد يحدث كظاهرة او نمط في سلوك بعض الناس ، فيكون الإنسان .. مثلاً شديد النظافة .. كثير الترتيب .. ملتزماً بالمواعيد .. يبالغ في الاحتراز والاحتياط لكثير من الاحتمالات .. او قد يحدث هذا الاضطراب النفسي كجزء .. وأحد أعراض مرض نفسي آخر .. كمرض الكآبة او الفصام او القلق ، فيكون جزءاً بسيطاً من الصورة ولكن قد تحدث الافكار التسلطية .. كمرض بحد ذاته ، وكحالة منفصلة عما سواها .. شديدة الوطأة .. مستديمة التأثير .. خاصة عند المرضى الذين لهم شخصيات ذات معالم وسواسية .. واستعداد للأفكار التسلطية والأفعال القسرية ،

يبدأ مرض الافكار التسلطية ، عادة ، في الطفولة ، وتكمن بذوره في شخصية الطفل ومنذ السنوات السبع الاولى من العمر ، ولكن قد تبقى اعراض المرض غير واضحة ، وخافية . وقد يعاني بعض الأطفال من صفات .. وتصرفات ذات طابع قسري ، كالنظافة الشديدة ، والرغبة في التأنيق الزائد والترتيب المتواصل ، واللجوء الى غسل اليدين كثيراً خاصة اثناء اللعب ، او الكتابة ، والتدقيق في كل الأعمال الصغيرة ، والرغبة في التأكد والتأكيد على كل ما عمله وما ينبغي ان يعمل ، وغيرها من الظواهر ، . ان هذا النمط والأسلوب في السلوك يجسد ماندعوه بالشخصية الوسواسية أو القسرية ، فأذا ما تجاوز الحدود المعقولة والمألوفة في بيئة الانسان .. تحول الى حالة مرضية ، ندعوها .. «عصاب الافكار التسلطية» أو الوسواس التسلطية

Obsessional Neurosis, قد تظهر اعراض المرض في مرحلة المراهقة ، ثم تشتد وتغدو جلية في مرحلة الشباب والرشد ، مما يؤدي الى ارهاق المريض بالافكار والأفعال القسرية ، ويعيقه عن التمتع بمباهج الحياة ، وربما مواصلة الدراسة ، او العمل المنتج ، ويتميز عصاب الافكار التسلطية ، بجانبين هامين ، جانب الفكرة المتسلطة ، وجانب السلوك القسري ،

الافكار المتسلطة : وهي إحساس المريض ، بظهور فكرة ، أو كلمة .. أو جملة ، أو مقطع من أغنية ، أو لحن ، أو نغم موسيقي أو رغبة ملّحة في عدّ بعض الأرقام ، أو إعادة آية قرآنية ، أو سؤال حائر .. ذي طابع ديني ، أو علمي مثل «من خلق الكون ..؟!» أو اندلاع الشك .. وعدم التأكد في اعمال بسيطة انجزها المريض قبل حين «هل اغلقت باب الحقيقة ..؟! ..» .. هل اطفأت المدفأة ؟ .. هل غسلت يدي بعد الطعام ؟ ! .. وتظل هذه الفكرة تتكرر .. وتتكسر .. وتدور في خيال وتفكير المريض ، وهو يصارعها كلما عانت ، ويُدرك سخافتها وعدم جدواها .. ويسعى للتخلص منها ، ولكنها مفروضة عليه .. ملتصقة بتفكيره مما يُربك تفكيره .. وحياته الاعتيادية بما يولده من ضغط نفسي داخلي ، وانعدام القدرة على التركيز والتفكير السليم ، ان هذا النمط من التفكير الشاذ ندعوه «بالتأمل القسري» او أجترار الافكار ... Obsessive- Rumination. إن بعض المرضى بهذا المرض يعانون من هذه الأعراض والافكار .. ولا يشعر بهم أحد .. وقد تقف أعراض المرض عند هذا الحد من التفكير ، ولكن البعض الآخر ،

ينتقلون الى الجانب الثاني فيقومون بسلوك قسري إضافة للأفكار المتسلطة .

السلوك القسري : وهو الجانب المرئي من المرض ، والظاهر في سلوك المريض وأفعاله نتيجة تأثير الفكرة المفروضة على تفكيره ، وغالبا ما يؤدي هذا السلوك الى انخفاض حدة التوتر والضييق الداخلي ، لفترة قصيرة ،

يتخذ السلوك القسري أشكالا كثيرة ، منها رغبة المريض في لمس شيء ما لعدة مرات ، او المشي على بلاط الطريق متجاوزا الخطوط والفواصل ، او صعود الدرج .. درجتين .. او البصاق بين حين وآخر ، او الرغبة الملحة في قراءة كل الاعلانات واللافتات التجارية وغيرها .. ثم العودة .. الى الوراء اذا فات عليه قراءة بعض منها ، ولا شك ان ابرز الأمثلة على الفعل القسري هما غسل اليدين المتكرر خوفا من التلوث وحفاظا على الطهارة والنظافة ، وتكرار غلق الأبواب او صنادير غاز الطبخ .. والتأكد من غلقها بين حين وآخر .. إن ارتباط الفكرة المتسلطة بالعمل القسري Obsessive- Compulsive State هي أشد حالات المرض ، غالبا ماترك المريض معوقا عن حياته الطبيعية ، وقد تؤدي به الى عمل خطير مخالف للقانون .. كالسرقة .. او اشعال النار وربما الاعتداء او اذاء الآخرين بشكل قسري وبدافع الأفكار المريضة .. إن حالة هذا الشاب المريض .. خير مثال لهذا المرض ، .. فهو شاب في التاسعة عشر من عمره ، يدرس بجامعة بغداد في إحدى كليات العلوم الإنسانية ، كان معروفا عنه شدة النظافة .. والعناية

البالغة في المظهر .. والدقة المتناهية في ضبط المواعيد .. والحرص الشديد على الدراسة .. والأحاساس العميق بالمسؤولية والواجب والأصول ، وكانت هذه صفات ايجابية مفيدة في شخصيته وسلوكه .. ولكن الأمر تجاوز هذا الحد المعقول الى ظواهر مرضية .. تجسدت في معالم شخصيته الوسواسية ، فقد بدأت بعض الافكار تتسلط على تفكيره .. وتشند عليه .. وتدفعه للقيام بتصرفات وأفعال قسرية ، فكانت فكرة التلوث بالالوساخ او الجراثيم تفرض عليه .. بشكل متكرر .. كلما لمس شيئاً او تناول بيديه مادة .. فيبرز الشك في تفكيره .. وكأنه يقين .. «لقد تلوّث يداك .. !» ويحاول ان يقاوم الفكرة .. «كلا .. لم تتلوّث يدي ...» .. فتدور الفكرة ويعود الموضوع أشد الحاحاً .. ويتكرر التفكير بالتلوث .. ويزداد المريض ضيقاً وتبرماً امام عجزه عن دفع الفكرة المتسلطة بعيداً .. والتخلص منها .. ويظل خائفاً .. مضطرباً .. حتى يضعف امام الضغط النفسي الشديد .. فيقوم بحل هذا الصراع الداخلي .. بالذهاب الى الحمام .. وغسل يديه جيداً .. فيشعر بالارتياح .. ويتلاشى الضيق .. وتطمئن نفسه ، ولكن الى حين ..

اذ ان فكرة التلوث تعود مرة أخرى .. اذا لمس أي شيء .. فتتكرر معاناته مرة اخرى .. فيذهب ويغسل يديه .. ويبقى على هذه الحالة المرهقة .. عاجزاً عن العمل او الدراسة .. محروماً من الطمأنينة والراحة ، ومن خصائص هذه الحالة ان المريض يدرك تماماً بأن الفكرة المتسلطة نابعة من تفكيره الذاتي وليست مفروضة عليه من قوى خارجية .

الهستيريا (الرُحام) Hysteria

الهستيريا حالة عصابية شائعة ، تتميز بأنفعال نفسي وسلوك عصابي .. تحركه دوافع ونوازع ورغبات ذاتية كامنة ومكبوته في نفس المريض ، قد يكون غير مدرك لها.. وعاجزاً عن تحقيق مراميها واهدافها .. فتظهر صراعاته الداخلية غير المحسومة بشكل سلوك ومشاعر غريبة .. تهدف دائماً الى تحقيق منافع وأغراض شخصية ، او ربما ترمز بصورة ما الى عقدة الصراع في نفس المريض .
ان مرض الهستيريا حالة شائعة عند النساء ، وتحدث عند الأطفال والبنات الصغيرات ذوات الشخصيات العصابية الهستيرية وتتخذ اعراض المرض صورتين هامتين

- الصورة الأولى : اضطراب في قدرة المريض على الحركة او الاحساس في جزء او اجزاء من الجسم ،
- الصورة الثانية : تشوش .. وتقليص في حيز الوعي وما يترتب عليه من سلوك شاذ ،

إن كلتا الحالتين ذات منشأ نفسي أنفعالي زائل .. ولا يوجد لهما سبب عضوي او خلل وظيفي ، أذ سرعان ما تزول الأعراض بزوال المسببات النفسية .. ولا يخفى على الطبيب او الممرضة ان حالات الهستيريا قد تشابه العديد من الحالات العضوية كالصرع ، ونوبات فقدان الوعي ، والرعدة الشديدة والشلل والقيء مما يتطلب الفحص السريري الجيد لا استبعاد الأسباب العضوية ، ثم إجراء الدراسة النفسية والاجتماعية لكل حالة ، واعتبار المصاب بالهستيريا مريضاً نفسياً ، وليس متمارضاً ، وينبغي توفير العلاج النفسي المناسب له ، واتخاذ ما يناسب من اجراءات لمنع حدوث نوبات الهستيريا عند المريض مستقبلاً وتخفيف معاناة المريض والعائلة ، ان هذا التوجه لعلاج وفهم .. ومواجهة ومتابعة حالات الهستيريا واعراضها لا يتحقق الا

بفهم طبيعة المرض .. واسبابه ودوافعه .

الصورة الاولى : وتدعى الحالة الانقلابية . Conversion State

وهي الجانب الجسمي المرئي من حالة الهستيريا . حيث تظهر اعراض المرض النفسي على هيئة خلل بدني وهمي .. غير حقيقي ، اي ان حالة الصراع النفسي في أعماق النفس تنقلب الى اختلال او عجز في احد اعضاء الجسم .. وربما كله ، تحدث حالة الهستيريا بشكل مفاجيء ، غالباً بعد أنفعال مفاجيء وشديد ، كسماع خبر محزن ، او حدوث شجار او خلاف ، او سوء تفاهم او خصام بين المريض ومن حوله ، فينقل المريض الهستيرى الى المستشفى تحيطه هالة ضخمة من القلق والارتباك والانزعاج ، والخوف عليه من الموت او الأذى ، وعادة ما يحتاج الطبيب والممرضة الى الصبر والهدوء لتطمين العائلة ، بأنعدام الخطر على حياة المريض وضرورة الركون الى الهدوء والسكينة لا عطاء فرصة للطبيب لمعالجة المريض وأتخاذ ما يلزم لتأمين راحته وعلاجه ، فالمريض قد يحضر متوهماً أو معتقداً خطأ بأنه مشلول الأطراف لانه عاجز عن تحريكها .. او انه فاقد للبصر .. لأنه لا يرى ، او انه فاقد السمع .. لأنه لا يسمع ، او مصاباً برعشة شديدة في الأطراف او الرأس ، او غير قادر على الأحساس في جانب من الجسم ، وقد يعاني من صعوبة في بلع الطعام ، او القيء ، او الخدر ، او الحركات الارادية الشبيهة بالاختلاجات ،

وغالباً ما يجلب المريض وهو فاقد الوعي ، او بحالة مشابهة لذلك ، ولكن في حقيقة الأمر أنه واع .. ومدرک لما يدور حوله .. من اضطراب وأرتباك الأهل أو الآخرين ، وقد تنتابه نوبات اختلاج في الجسم كله أو بعض منه .. شبيهة بالصرع ، ولكنها في الواقع ليست صرعاً .. ويختلف عنه اختلافاً واضحاً .. ، ولا شك أن هذه الأعراض الهستيرية الانقلابية تحدث عند الصغار أسوة بالكبار ، ورغم حدوثها في الغالب عند البنات والنساء الا انها تحدث ايضاً للأولاد والرجال من نوي

الشخصيات الهستيرية أو غير الناضجة .

إن من مزايا وخصائص حالة الهستيريا .. إن المريض عندما يعي ويواجه العاهة أو المرض المزعوم .. يكون في حالة من اللامبالاة .. وربما الانسراح رغم وجود العاهة أمام عينيه أن هذه الحالة تدعى Belle indifference .. يقابلها بالعادة قلق شديد وخوف عارم عند الأهل خاصة الوالدين ،

الصورة الثانية : وتدعى الحالة الانفصالية Dissociative states حيث يحدث انفصال أو افتراق بين الوعي .. وبين السلوك .. فيقوم المريض بسلوك أو تحرك وهو غير واع ولا مستذكر له ، إن ابرز ظواهر هذه الصورة من مرض الهستيريا هو ضيق أفق الوعي وحالة الشعور بالمحيط بهدف تحقيق غرض معين كامن ، أو رغبة مكبوتة .. مدفونة في أعماق النفس ، ثم ظاهرة النسيان الطوعي والظاهري .. كسلاح واسلوب عصابي يستخدمه المريض للتخلص من كل ما يثير الشجون والقلق من ذكريات وأفكار وتوقعات حزينة أو مؤلمة ، بواسطة الكبت إن قصة هذه المريضة الشابة خير إيضاح لهذه الحالة :

كانت المريضة^٤ الشابة مع صديقة أثيرة على نفسها في سفرة قصيرة .. وتعرضتا لحادث مؤسف ، أذا صطدمت السيارة .. بعمود الكهرباء .. فأصيبت الصديقة بجروح في الرأس ، وظلت تنزف دما حتى ماتت وهي بين نراعي المريضة . التي لم تصب بأذى لكنها كانت مرعوبة ، تبكي ، وتصرخ من الهلع والخوف ، وبعد أن نقلت الى المستشفى .. وهدأت حالتها ، وعرفت مصير صديقتها بدأت تنكر أنها تعرضت لحادث .. ونسيت الموضوع نسيانا مطلقا ، ولم تعد تذكر شيئا عنه ، وكأنه أختفى من ذاكرتها ، ثم راحت تتحدث عن أي شيء عدا تلك الحادثة ، وكانت تؤكد أن صديقتها معافاة ، ومستمرة في عملها .. وحياتها المريحة وتتحدث عنها في سرور ومرح .. بل وتذكر عنها حكايات جميلة .. ونكات لقد تم هذا بسبب استخدام المريضة لأحد

الدفاعات النفسية الذي يعود بالكثير Repression للمحافظة على التوازن النفسي ، وإبعاد الألم والمعاناة عن حالة الوعي .

إن هذه المريضة تعاني من حالة النسيان الهستيرى ، وقد استخدمت إحدى الفعاليات النفسية الدفاعية .. (Defence Mechanisms) لأخفاء ذلك الحادث في ذاكرتها ، وطمره تحت تراب النسيان ، وإلغاء تأثيره كذكرى مؤلمة ، لتستطيع أن تحافظ على حالة قلقه من التوازن النفسي ، فالمريضة أعطت معلومات فيها ثغرة زمنية واضحة ، وكأن ما حصل بها من أحداث قد مُسح والغي من الذاكرة بشكل متعمد ،

أما قصة المريض الثاني ، المصاب بحالة السرى Fugue فهي مثال آخر .. لأنفصال الوعي عن السلوك بدوافع هستيرية ونفسية ، فذات مرة وجد المريض نفسه في مدينة أخرى تبعد عن مدينة بغداد مائة وثمانين كيلو مترا يتجول في الطرقات بلا هدى .. أو سبب ، وهو لا يدري كيف .. ومتى جاء الى هناك ، وبدأ لنفسه وكأنه مُسير .. ولا يذكر شيئاً عن طريقة وصوله ومجيئه ، وأخبره احدهم انه في المدينة منذ يومين .. ويسكن في فندق صغير .. وعندما راجع الطبيب النفسي .. قيل له أنها حالة «السرى الهستيرى»

المراق Hypochondriasis

لا شك أن الإنسان الطبيعي يعيش حياة نفسية وبدنية متوازنة .. وقد تنتابه أحاسيس وحالات كثيرة عابرة ، كالخبر في الاطراف ، والصداع والأمساك وأمتلاء المعدة بعد الطعام ، وآلام الظهر ، والمغص البسيط ، فلا يأبه بها ، وتمر دون أن يحسب لها حساباً ، أو تثير به قلقاً ، أو خوفاً من انحراف الصحة ، إن أغلب هذه الأعراض المؤقتة ، حالات

وظيفية أو فزيولوجية وليست مرضية ، ولكن الناس بشكل عام يختلفون في استعدادهم لتحمل هذه الأعراض الطارئة ، وفي تفسيرهم لها ، بما يتلأم مع تكوينهم النفسي والبدني ، وتصوراتهم الشخصية عن الجسم ووظائفه في حالتها الصحية والمرض . (شكل رقم ١٢)



شكل رقم ١٢ المراق : الخوف من المرض الذي لا وجود له

إن بعض المرضى يعانون من حالة الخوف من المرض البدني ، لدرجة تجعلهم مرضى نفسيين يحتاجون العلاج النفسي للتخلص من الانشغال الدائم بالجسم وسلامته إن هذه الحالة تدعى المراق Hypochondriasis. وهي ظاهرة معروفة لكل طبيب وممرضة ، إذ أن نسبة عالية من مرضى العيادات الخارجية في المستشفيات ، وعيادات الأطباء من هذه الشاكلة من المرضى ، فالمرق .. حالة عصابية ذات طبيعة خاصة تسبب انشغال المريض

المواصل والدائم بصحته البدنية ، وربما صحته العقلية ، لدرجة الشكوى المستمرة ، والهم المتكرر حول سلامة الجسم أو جزء منه من الخلل أو العيوب .. أو الأمراض ، وتكون الأعراض البسيطة التي ذكرناها في بداية الموضوع مثيرة لقلقه ، وخوفه .. وتسبب له وللعائلة ضيقا وتعبا مستمرين بسبب الإرهاق والتوتر العصبي الذي يسببه الخوف والقلق ،

ويصاحب حالة المراق .. شعور بالكآبة والقلق ، ورغم الشكوى المتواصلة والخوف الكامن في النفس من المرض ، إلا أن المريض يُدرك أحيانا بأنه لا يعاني من داء في الجسم ، ولكن شكواه الدائمة مفيدة له ، إذ تجعله دائما محط أنظار الأطباء والعائلة وهذا يخفف عنه القلق والخوف ،

ويحضرني قول الشاعر أيليا أبو ماضي .. بهذه الحالة المرضية ، إذ يقول

أيهذا الشاكي وما بك داء .. كيف تغدو إذا غدوت عليلا ؟

إن المرضى العصابين ، المصابين بحالة المراق يستهلكون كميات كبيرة من الأدوية التي تعالج الأعراض والأمراض بدون مبرر كالمليينات .. و المقويات والمسكنات ، والمراهم ، والمساحيق الطبية ، وربما الوصفات الشعبية ، وعادة ما يكون بأيديهم مجموعة كبيرة من نتائج الفحوصات المختبرية الطبيعية والرقوق الشعاعية السالبة ، والتقارير الطبية المختلفة ،

إن حالة المراق .. ظاهرة معروفة ، ومألوفة في كل فروع الطب ، ومن الجدير بكل طبيب وممرضة دراسة طبيعتها ومعرفة اسبابها وبواقعها النفسية .. إن المريض بالمراق .. يجوب المستشفيات والعيادات ، بما لا نهاية له من الشكاوى والأعراض ، بحثا عن الطبيب الذي سيكتشف العلة الخافية ، إن علة مريض كهذا في النفس وليس في البدن ، وعلاجه في الوحدة أو المستشفى النفسي .

حالات عصبية اخرى

Tension State التوتر العنصبى

نذكر هذه الحالة فى هذا الفصل ، لكثرة استخدام هذا التعبير من قبل الأطباء والمرضى ، وهى حالة معروفة ، تتميز بأحاساس المريض الداخلى بالتوتر فى بعض اعضاء الجسم خاصة الرأس والرقبة والظهر والأطراف ، وقد يشعر المريض بتوتر عام فى الجسم ، مما يسبب له الضيق وعدم القدرة على الاسترخاء ، والراحة والنوم ، ومن أبرز مظاهر هذه الحالة نوبات من الصداع فى الرأس او بجانب منه ، او ما ندعوه بالصداع التوترى ، وهو حالة يفترض أنها بسبب الشد العنصبى فى عضلات الرأس والرقبة ، (Tension Headache) . وقد يشعر المريض وكأن رأسه مشدود برباط حول فروة الرأس ، او بوجود ثقل او تشنج فى الرأس او جزء منه ،

تحدث هذه الحالة نتيجة معاناة طويلة يتعرض لها المريض ، كالإرهاق الشديد والأنفعالات الحادة المتواصلة او الخوف والترقب الحذر او الصراعات النفسية الأخرى . ان تراكم مشاعر الخوف والغضب والقلق فى نفس الإنسان وعدم وجود متنفس للتخفيف من وطأة المعاناة الداخلىة يؤدي حتماً لهذه الحالة الشائعة ، وقد يرتبط التوتر العنصبى والنفسى ، بأضطراب النوم والأحلام المزعجة ، وسرعة الأنفعال ، والحساسية المرهقة ، وفقدان الهمة ، والشهية للطعام ، واذكر مريضاً كان يعانى من هذه الحالة ، لقد كان رجلاً متزوجاً بأمراة عصبية المزاج ، حادة الطبع ، ولم يكن سعيداً معها لكثرة المتاعب والهموم التى تزداد كل يوم ، ومما زاد الطين بلة ان اهل الزوجة ، جاؤا فسكنوا مع هذا الرجل وزوجته ، فأصبحت المشاكل

كثيرة ومتشعبة والمريض لا يجد وسيلة للشكوى او الاحتجاج ، فظل يكتم الغيظ والغضب والامتعاض ، لفترة طويلة ، ثم بدأت تظهر عليه علامات التوتر العصبي ، فكان ينتابه صداع شديد كلما دخل البيت . وهذا الصداع ما ندعوه بالصداع التوترى .

النحول أو الوهن العصبي

Neurasthenia

حالة عصابية معروفة .. تتميز بالتعب الشديد .. والشعور بالارهاق .. والنحول والصداع .. مع احساس بالحزن وعدم القدرة على التمتع بمباهج الحياة .. وسرعة الانفعال ، والضعف الشديد ، واضطراب النوم ، وصعوبة التركيز واعراض بدنية أخرى ، تحدث هذه الحالة لبعض المرضى العصابين .. فيظل المريض يعاني من تعب شديد لا سبب له ، وقد تعزى حالة الوهن والنحول لأصابة المريض بأصابات فيروسية ، كالانفلونزا .. او الارهاق بالعمل .. او المعاناة العاطفية والنفسية لفترة طويلة ، كحالات الكآبة العابرة او القلق حول موضوع معين ، .. وقد تحدث حالات النحول العصبي عند الناس الاصحاء نفسيا لفترات قصيرة حيث يشعر المريض .. بضعف القوة .. والوهن ، مع تعب ذهني في العمل ، وسرعة الانفعال والتأثر ، والارهاق الحسي بالمؤثرات الخارجية ، كما وقد يحدث النحول العصبي عند الاطفال بعد الامراض والاصابات والحوادث .. فيشعر الطفل بنحول شديد وتعب مستمر قد يمنعه من اللعب ، او الذهاب للمدرسة ، او الابتهاج والفرح بالاشياء الجميلة حوله ، ان التعب في حالة النحول العصبي اما أن يكون تعب الجسم ، وهذا

معروف .. وشائع ، او تعب الذهن ، او تعب الدماغ ، فالمريض عادة يقول «أن اعصابي تعبانة ، او دماغي متعب ، لا استطيع أن أفكر .. أو أركز .. ولا شك أن منشأ هذا التعب هو الانفعالات النفسية والعاطفية ، الذي يسبب أجهداً للخلايا العصبية والأعصاب والفواصل بينها واضطراب نسب المواد الكيميائية العضوية الموجودة في الأعصاب والخلايا العصبية ،

ويمتاز المرضى العصائبيون المصابون بهذه الحالة ، بتكوينهم البدني الرقيق .. وضعف بنيتهم ، وبقوة عظامهم ، وصغر هيكلهم ، وضعف .. وصغر العضلات ، ويطء دوران الدم بالأطراف ، وقلة الشحوم تحت الجلد ، وضعف الرغبة والطاقة الجنسية .

القهم العصبي Anorexia Nervosa

من الحالات المعروفة والنادرة والتي لا يمكن نسيانها وأختفاؤها من ذاكرة الطبيب والممرضة ، تحدث غالباً عند النساء ، خاصة الفتيات الصغيرات ونادراً عند الرجال ، وتمتاز بفقدان متواصل للشهية للطعام ، مما يؤدي الى فقدان مستمر في الوزن ، وضعف وهزال في الجسم ، ويلتزم المريض بهذه الحالة شعور غامض بالذنب او الخطأ عند تناوله للطعام .. خوفاً مما قد يتبع ذلك من زيادة في الوزن ، او سمنة زائدة ، فالمريضة هنا مصابة بخوف شاذ من استعادة الوزن الطبيعي واحتمال السمنة ، ان التفكير بالسمنة يجعل المريضة خائفة .. ومرعوبة ، وشاذة في سلوكها اليومي وموقفها من الطعام ،

تحدث هذه الحالة للفتيات الصغيرات ، وتبدأ في مرحلة المراهقة ، وقد تحدث فيما بعد عند بعض النساء اللواتي عانين من امراض نفسية او بدنية معينة ، وغالباً ما تكون المريضة الصغيرة ، الطفلة الوحيدة في

البيت ، او الشخص الاثير والمحبوب والمثلل بالعائلة .. وغالبا ما يكون الأيوان أصحاب ثقافة جيدة ، وحرص عال على صحة الطفل وتغذيته ، واهتمام خاص بمظهرة ، ورشاقته ، وتتميز شخصية المريضة ، بجوانب عصابية هستيرية ، او قسرية تسلطية ، مع ميل للعناد وعدم المرونة في السلوك والمواقف ويعاني بعض المريضات بالقهم العصبي من صراعات نفسية وأنفعالات عاطفية شديدة قد تكون واضحة بينة .. او خافية مكتومة في نفس المريضة ، وعادة ما يكون هناك صراع حول ما يتعلق بدور المريضة .. كأمرأة ، من نضج جنسي ، ومحاسن الأنوثة والتكيف للحيض او الدورة الشهرية ، وربما الخطوبة والزواج والحمل والولادة ، ومن المعروف عن المريضات بالقهم العصبي ، علائقهن غير الطبيعية بأمهاتهن ومعاناتهن من صراعات داخلية حول الموقف من الأم ، والرغبة في أشغالها .. وكسب اهتمامها المتواصل ودفعا للتعامل مع المريضة وكأنها طفلة ينبغي الاهتمام بأطعامها والحرص عليها من الأذى ، وتدليلها ، ولا شك أن هذا السلوك غير الناضج والناقص يؤدي الى علاقة متميزة وغريبة بين الأم وابنتها المريضة ، فالأم شديدة الحنو .. والاهتمام .. وكثيرة القلق والشكوى والمريضة عنيدة ووسواسية ، وكثيرة الحركة ، قليلة الشكوى والاهتمام بما بها من هزال ، وعدم الرغبة في الطعام ، وغير مبالية في رغبات الأم ونصائح الطبيب ، ويصاحب هذه الحالة أعراض بدنية هامة أهمها : -

١ - توقف الحيض او اضطرابه نتيجة اضطراب وظائف بعض الغدد الصماء .

- ٢ - ظهور شعر خفيف يشبه الزغب على الجلد Lanugo hair
- ٣ - معاناة بعض المريضات من نوبات القيء بعد الطعام
- ٤ - كثرة الحركة والنشاط المفتعل ،
- ٥ - ظهور اعراض نقص المواد الغذائية الأساسية كنقص البروتين والفيتامينات والأملاح الضرورية لصحة الجسم وحيويته .

٦ - الأمساك المزمن .

٧ - جفاف الجلد وضمور الطبقة الدهنية تحت الجلد

٨ - انخفاض ضغط الدم وضعف الدورة الدموية بالأطراف .

ان علاج هذه الحالة يتطلب جهداً تمريضياً وطبياً خاصاً داخل المستشفى بهدف تنظيم معالجة وتغذية المريضة ورفع الوزن الى الحد الطبيعي ، ان التأخر في معالجة هذه الحالة نفسياً وبيئياً قد يؤدي الى مضاعفات كثيرة منها محاولات الانتحار ، والاكتئاب النفسي الشديد ،

عصاب القلب Cardiac Neurosis

إن التصور الشائع بين الناس بأن القلب او الفؤاد هو مصدر العواطف والانفعالات ، تصور له بعض المعاني .

اذ ان الانفعالات النفسية الشديدة كالقلق والرهاب لها تأثير مباشر وحاسم على وظائف وحالة القلب والدورة الدموية ، كما وأن بعض الاعراض التي لها علاقة بعمل القلب ذات تأثير مباشر على حالة الإنسان النفسية والعاطفية ، فأتثناء القلق تشتد ضربات القلب وتزداد سرعته ، وربما شعر المريض بالألم في الصدر وغثيان .. وهذه الاعراض القلبية تؤدي حتماً الى زيادة القلق ..

ان حالة عصاب القلب ... ظاهرة يعاني منها بعض المرضى العصابين .. حيث يصاب المريض بخوف شديد من مرض في القلب فيظل قلقاً وحائراً .. واضعاً يده على صدره بين حين وآخر .. مفسراً ما يصيبه من اعراض القلق كمرض في القلب ، ويظل هكذا أسيراً لهذا الخوف ومعذباً .. لا يستطيع الخلاص من فكرة المرض في القلب رغم كل النتائج والفحوصات التي تؤكد سلامة القلب ،

يحدث عصاب القلب لبعض الناس بعد وفاة مفاجئة لصديق عزيز ..

او قريب او احد افراد العائلة اثر نوبة قلبية مباغتة ، وتتميز هذه الحالة .. بارتباط وظيفي متكرر بين الانفعال النفسي واختلاف وظائف وعمل القلب ، فيؤثر كل منهما على الآخر ، ويؤدي ذلك الى اعتقاد المريض الخاطيء ، او خوفه المتواصل .. من وجود مرض خطير في القلب ، وما قد يؤدي له من تدهور الصحة ، وربما الموت المفاجيء .. ان هذه الحالة العصابية .. تحتاج لمعالجة نفسية جادة .. بعد ان يكون طبيب القلب قد اعطى رأيا صريحا بعدم وجود مرضى بالقلب وانكر ذلك الموظف المريض .. الذي أحيل للعلاج النفسي من أحد اطباء القلب ، وهو يعاني من عصاب القلب ، وقد قابلني وهو مرهق .. وخائف يحمل بيده حقيبة جلدية ، مملوءة بالتقارير الطبية ومخططات القلب والرقوق الشعاعية للصدر والقلب كلها تؤكد سلامة القلب ، فقلت له : يا سيدي أن قلبك سليم معافى .. دعني أعالجك علاجاً نفسياً . وكم أسعدني رؤية هذا المريض فيما بعد وقد تخلص من خوفه وقلقه وهمومه .

عصاب النفاس - الأمراض النفسية اثناء الحمل والولادة

Neurotic post- partum disorders

بعد الولادة .. واثناء فترة النفاس ، تعاني مجموعة من النساء ، أنفعالات نفسية قصيرة الأمد ، ذات طابع عصابي ، واثروقتي .. زائل ، قد يتلاشى بدون علاج طبي ، وقد يتطلب زيارة الطبيب النفسي ،

اغلب هذه الحالات ، تتميز برغبة المريضة بالبكاء لأسباب بسيطة وتافهة ونكريات بعيدة عابرة ، لا تتطلب هذا القدر من الانفعال والمموع .. ويصاحب هذه الانفعالات السريعة ، حالات من ضعف التركيز والانتباه وهن الذاكرة ، وصعوبة في التفكير ، واضطراب في النوم ،

تبدأ الاعراض النفسية العصابية عادة بشكل بسيط وربما غير محسوس خلال الايام الأولى بعد الولادة الطبيعية ، فتشتد خلال الاسابيع اللاحقة خاصة بعد مغادرة المريضة مستشفى الولادة ، وعودتها الى البيت ، وتحدث في الولادة الأولى اكثر من الولادات الأخرى ، لنساء نوات استعداد عصابي بسيط ، ونزوع نحو سرعة القلق .. والاكتئاب ، وبرز هذه الاعراض النفسية ، هو الاحساس بالحزن والقنوط الذي لا ينسجم مع المناسبة الجميلة ، ميلاد الطفل الأول ، بعد انتظار طويل ، فتبدأ الأم تعاني من نوبات البكاء ، وسرعة انهمار الدموع ، والقلق والخوف من المستقبل ، والشعور بالنقص ، وقلة الشأن والاعتبار ، وعدم القدرة على القيام بواجبات الأمومة ، واضطراب النوم ، والأحلام المزعجة ، ونوبات بسيطة من الهياج وعدم الاستقرار .

إن عصاب النفاس ، حالة بسيطة عابرة ، قد تزول بمجرد دعم وتشجيع المريضة من قبل الممرضة ، او الأهل ، حيث سرعان ما تطمئن نفس الأم ... وتتغلب على انفعالاتها ونكرياتها الهائجة ، اما الحالات الشديدة التي قد تكون ذات طابع عصابي او ذهاني حاد .. فلا بد من زيارة الطبيب النفسي لتأمين العلاج الفعال والسريع .

عصاب التعويض ..

Compensation Neurosis

إن الزيادة الهائلة في حوادث الطرق واصابات العاملين في المعامل والصناعات وما تؤدي له الحروب والكوارث من أضرار لبعض الناس من الجرحى والمصابين قد أدت الى بروز ظاهرة المطالبة بالتعويض المادي من شركات التأمين والحكومات ،

ان هذا التعويض يعتمد على العطل الذي اصاب الإنسان نتيجة الحادث ، ولا شك ان تقدير العطل البدني أمر يسير يمكن حسمه بسهولة ووضوح ولكن تقدير العطل النفسي مسألة معقدة .. وأمر شاق ، لأن ما يدعيه المصاب من اعراض نفسية وحسية يصعب أحيانا اثباتها أو عدم الأقرار بها .

وبالأمكان اعتبار ظاهرة عصاب التعويض حالة تمارض أو مبالغة متعمدة بهدف تحقيق تعويض مادي ، واستثمار الأذى أو الإصابة حتى وان كان تأثيرها زائلا ، لم يسبب للمصاب عطلا دائما أو ضررا عائقا .

وتتصف هذه الحالة بظهور أعراض عصابية غامضة يعاني منها المريض ، وتشدد الشكوى كلما تعرض للفحوصات الطبية والنفسية والتحقيقات الجنائية والتعويضية ، ولا تزول الأعراض الا بانتهاء معاملة التعويض .. وتسلم مكافأة التعويض .. والاستفادة من الربح ، إن بعض المصابين قد يعانون من حالات الاكتئاب النفسي أو اضطراب النوم ، اضطراب الذاكرة ، الصداع ، آلم الجسم .. ضعف التركيز ، أو اضطراب السلوك ، وفقدان الوعي ، وانخفاض قوة الذكاء والنحول ، والخوف ، وعدم القدرة على العمل ... وغيرها .

إن تقدير العطل النفسي من مهمات الطبيب الاختصاصي بالأمراض

النفسية والذي عادة ما يتخذ قراره بعد الاطلاع ودراسة كل ما يتعلق بظروف الحادث ، ودوافعه ، وما تم من إجراءات ومعالجات سابقة إضافة الى دراسة نفسية واجتماعية مستفيضة لشخصية المريض وحالته النفسية قبل وبعد الحادث ..
إن هذا العصاب لا يتم شفاؤه الا بعد حسم موضوع التعويض بشكل نهائي .

التمارض Malingering

التمارض هو ظاهرة تصنع المرض النفسي او البدني ، وأدعاء المريض لأعراض وأنفعالات ومعاناة تظهره امام الطبيب بمظهر المريض المتألم ،
ان ظاهرة التمارض ، حالة شائعة تواجه الطبيب والممرضة في كل فروع الطب وتستهلك كثيرا من الوقت والجهد الذي يمكن توجيهه واستثماره في معالجة مرضى حقيقيين ، ويكثر التمارض بين العمال الكسالى غير المنتجين والعاملين الخاملين والطلاب غير المجتهدين وغيرهم ، كما وتحدث حالة التمارض عند الأطفال الصغار ، أذ قد يتصنع الطفل المرض بهدف التخلص من واجب الذهاب للمدرسة ، او المشاركة في دروس الرياضية .. او السفرات المدرسية والنشاطات الأخرى ، وأبرز مجالات التمارض في الطفولة هي المغص في البطن ، الصداع ، القيء ، عدم القدرة على المشي بسبب آلام المفاصل ، إضافة الى الحالات النفسية كالخوف ، والحزن ،

إن ظاهرة التمارض حالة تهدف لتحقيق كسب مادي أو معنوي ، وبشكل متعمد ، ومدرس ، وواضح في تفكير المريض ، وتنتهي عادة

بتحقيق تلك الهدف ، بعد أن يكون الإنسان غير المريض قد لعب دور المريض ، بشكل تمثيلي واستثمر بدون وجه حق ما للمريض من امتيازات الراحة ، والعناية والأجازه المرضية بعيدا عن العمل والواجب ،

إن لبعض الناس قدرة عجيبة على تمثيل دور المريض ، والمرض ، امام الطبيب والممرضة ، ولا شك أن كشف زيف ادعاء هؤلاء .. يتطلب الفحص السريري الجيد .. والخبرة الطبية الرصينة بالحالات التي يدعونها سواء كانت حالات نفسية وعقلية ، أم بدنية ، إضافة الى المام نفسي واجتماعي بدوافع التمارض لدى كل انسان ،

إن لحالة التمارض أهمية خاصة في مجال الطب النفسي العقلي ، اذ قد يدعي بعض المخالفين للقانون ، ومقترفو الجرائم الخطيرة .. كجرائم القتل ، المرض وبأنهم ارتكبوا تلك الجرائم نتيجة المرض ، واعراضه .. ومضاعفاته ، خاصة المرضى العقلي الذي أفقدهم صوابهم ورشدهم ، وحسن تقديرهم لمسؤولية اعمالهم ، بهدف التهرب من العقوبة ، او تخفيف الجزاء بسبب المسؤولية المخففة في حالة المرض ، إن أهم مجالات ادعاء المرض في الطب النفسي والعصبي هي ، الأمراض العقلية ، والصرع ، والشلل ، وفقدان الوعي ، واضطراب وفقدان الذاكرة .

إيذاء النفس .. Attempted Suicide أو محاولة الانتحار

هي محاولة الانسان تحت تأثير ظروف نفسية حرجة .. ايقاع الاذى بجسمه بشكل متعمد يهدف في ظاهره الى التخلص من الحياة ومعاناته ، وفي باطنه للرغبة في التعبير عن مكابدات نفسية او الاستحواذ على اهتمام شخص اثير ، وجعله يشعر بالذنب او الاسى ، ومحاولة إيذاء النفس حالة معروفة لكل طبيب وممرضة ، وتعتبر من حالات الطوارئ التي تتطلب تدخلا سريعا ، وأسعافا فوريا ، احترازا من حدوث الاذى الدائم او الموت ،



شكل رقم ١٣ - محاولة الانتحار خطر ينبغي الاحتراز له :

تحدث محاولات الانتحار عادة بين البنات والنساء الصغيرات بين عمر ١٥ - ٣٥ سنة ويقل خطرهما كلما تقدمت المرأة بالعمر ، ونادراً ما تحدث عند الأولاد والرجال ، وغالباً من تكون المريضة ، مرهقة ، متشائمة ، وحزينة ، او منفعة ، فاقدة للأمل .. لا ترى بالحياة شيئاً جميلاً او مفيداً ، وبحالة نفسية متأزمة ، بلغت نروتها بمحاولة الانتحار التي غالباً ما تؤدي الى تغيير ملموس في حياة المريضة ، حيث تنقل الى المستشفى ويبدأ العلاج النفسي والطبي ويدرس الوضع الاجتماعي والعائلي والعاطفي للمريضة .

إن كل محاولة أنتحار هي صرخة أستغاثة يجب ان تسمع وتحترم وتستجاب وينبغي أخذ هذا الأمر بأهتمام شديد ، اذ أن حياة المريض وسعائته مهددة بالخطر ، ففي كل عشر حالات محاولة انتحار يموت مريض واحد .. وهذا يعني ان محاولات الانتحار ظاهرة شائعة قد تؤدي الى موت محقق .. اذا لم تجابه بحكمة وبراية ، اذ غالباً ما ترتبط بظروف حياتية صعبة ، في المسكن ، والعمل ، والحياة الزوجية ، وحالات نفسية شديدة كالكاآبة والقلق .

إن ابرز الأساليب المتبعة في محاولات الانتحار وايقاع الانى بالنفس . والتي قد تؤدي الى الخطر على الحياة هي .

- ١ - تعاطي كميات كبيرة من الأنوية كأقراص الأسبرين او المهدئات .
- ٢ - استخدام الغازات السامة ، كغاز الفحم ، او غاز الطبخ .
- ٣ - استخدام الأسلحة النارية او الأسلحة القاطعة والجارحة ،

الانتحار Suicide

احد الاخطار الهامة المحدقة بالمرضى النفسيين ، وهو أبرز الأسباب النفسية التي تؤدي للموت ، والانتحار سلوك تدميرى موجه ضد

الذات ، يقوم به المريض وهو بحالة نفسية قاتمة من الحزن والقنوط والتشاؤم .

والانتحار ظاهرة معروفة ومؤلمة ، وهي أكثر شيوعاً بين الرجال من النساء .. ونادرة الحدوث في الطفولة ، ويزداد خطرها على حياة الإنسان كلما تقدم في العمر ، وعاش وحيداً .. ومنعزلاً ، ويؤثر في انتشار هذه المشكلة عوامل كثيرة منها الوضع الاقتصادي والمعاشي للفرد ، والمعتقد الديني ، والوضع العائلي والاجتماعي ، وظروف السكن ، وطبيعة عمل الإنسان ،

إن الانتحار ظاهرة مأساوية ترتبط بفقدان خطير للتوازن النفسي ، إذ أن ٥٠٪ من حالات الانتحار الناجزة كانت نتيجة الكآبة الشديدة ، مما يشير الى أهمية المواجهة الحاسمة والمعالجة السريعة لشتى أنواع الكآبة ، خاصة الكآبة الذاتية ، أما ما بقى من وقعات الانتحار فغالباً ما تكون مرتبطة بالأمان الكحولي ، واضطرابات الشخصية ، وحالات عقلية وعصابية أخرى .

وقد يحدث الانتحار في حالات خاصة .. إذ قد يقدم المريض المصاب بالسرطان أو الشلل الأهترازي أو القَهَمَ العصبي على الانتحار ، وقد ينتحر أنسان لم يُعرف عنه المرض النفسي أو البدني ، وقد يلوح آخر ويهدد به بين حين وآخر .. ثم ينفذه ويطفىء شعلة الحياة بدون سبب واضح ،

وعادة ما يمكن تحليل دوافع الانتحار كما يلي :

الشعور بالحزن والقنوط .. التشاؤم ... الشعور بالذنب .. وعدم جدوى استمرار الحياة .. فقدان الأمل .. الأحساس بعقم الحياة .. والجذب .. وعدم رغبة أو اهتمام الآخرين به كأنسان ... انعدام الغاية والهدف .. والشعور بالضيق .. محاولة الخلاص .. والهروب .. التفكير في تدمير الذات .. الانتحار ..

إن الأساليب المتبعة في تنفيذ الانتحار كثيرة ولها علاقة بطبيعة حياة

الانسان والبيئة المحيطة به ، واهمها الانوية والمواد السامة ، او
الأساليب العنيفة كالطعن والشنق او استخدام الأسلحة والفرق او
القفز من اماكن عالية .. او امام المركبات السريعة .. او استخدام
الكهرباء والنار وغيرها .
إن الوقاية من الانتحار خير من الألم والحسرة .. فالوقاية .. وأنقاذ
النفس وأدامة الحياة .. تتحقق بالعلاج النفسي الجاد .. والسريع ..
وعلم أضاءة الفرصة ..

اضطرابات الشخصية

الشخصية Personality

ان تعبير الشخصية ، يعني مجمل ما يتمتع به كل فرد من خصائص وصفات وقدرات ، وماله من ميول ومواقف ، وما يؤمن به من معتقدات ويتميز به من اتجاهات السلوك ، والتفكير ، والانفعالات العاطفية ، إن أهم معالم شخصية الانسان هي قدرته على ايجاد حالة من التوافق والانسجام بين هذه الخصائص والمزايا ، وتنظيمها في حياته لتجعل منه مخلوقاً فريداً .. متميزاً عن غيره من الناس ، بشخصيته المستقلة وبكل ما بها من ضعف وقوة ، وتقلب واستقرار .

ان الانسان الطبيعي يتميز .. ويتمتع بشخصية طبيعية ، ذات معالم واضحة ومستقرة ، وخصائص مألوفة ومقبولة ، ومزايا محترمة ومنسجمة مع البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها ، إن شخصية كل انسان تكوين خاص به ، ينمو معه منذ أيام طفولته الاولى وما بها من اعتماد وأتكال على الام والآخرين ، الى مرحلة الاستقلال والاكتفاء والاعتماد على النفس في مواجهة الحياة ، ثم صعودا الى مرحلة النضج المستقر . إن نضج شخصية الانسان وتبلورها ، يعتمد على قوة ومتانة الخصائص والصفات ، وقدره الفرد على حسن التكيف ، والتفاعل .. والتكافل المستقر مع الآخرين والظروف . قد يكون الانسان ذا شخصية غير طبيعية ، وصفات غير مستقرة غامضة ، قد تؤدي به الى سلوك شاذ ، ومواقف غريبة ، وانفعالات غير مناسبة او مألوفة ، وميول مؤذية ، واستعدادات مرفوضة تسبب له وللعائلة والمجتمع

معاناة طويلة ، وتضع الانسان في حالة تناقض مستمر مع البيئة الاجتماعية .. وربما القانون والنظام .

إن سلوك الانسان أحد مزايا الشخصية ، وقد يضطرب تكوين الشخصية في أحد جوانبه الأساسية أو بعض منها ، فيؤدي ذلك الى اعتلال الشخصية فتصبح شخصية مريضة مضطربة ، وعادة ما يبدأ هذا الاعتلال منذ الطفولة ، ويظهر بوضوح في مرحلة المراهقة والصبا .. ويتكرس في مرحلة الشباب ، وسنذكر في هذا الفصل أهم الاضطرابات في نمو وتكوين الشخصية التي تواجه الطبيب والمرضة كل يوم في حياتهم العملية .

- ١ -

الشخصية العدوانية (السايكوباتية)

Psychopathic OR Anti-Social Personality

شخصية مريضة تتميز بتقلب المزاج ، ونوبات من الغضب السريع .. والكراهية الهوجاء .. والسلوك العنيف المدمر ، وقد يبدأ هذا الانفعال على مستوى الشعور الداخلي ، والكلام ، ثم يتطور الى فعل العنف والشدة . ومن خصائص هذه الشخصية نزوعها الى عدم الانسجام مع القيم والاعتبارات الاجتماعية السائدة ، وفقدان الاحساس بمعاناة الآخرين ، وعدم احترام المشاعر المقابلة ، وانعدام القدرة على الصبر .. والتأني .. وضبط المشاعر والسلوك ، اضافة الى ضعف القدرة على التعلم والاستفادة من الاخطاء السابقة والعبر واثار العقاب والجزاء .

ان الشخص الذي يعاني من هذا الاضطراب بالشخصية .. عادة ما يكون بارد العواطف .. غير متزن السلوك ، عديم الالتزام بالعلائق الاجتماعية ، ارتباطاته مع الآخرين سطحية ، ومؤقتة ، وغير مستقرة ، وغالبا ما يكون ضعيفا في مواجهة الاحباط والفشل ، فيضع اللوم على الآخرين محاولا التنصل من مسؤولية المتاعب والمشاكل التي يقع بها دائما .. ان هذا النمط من السلوك والتفكير عادة ما يؤدي به الى الصراع مع النظام والمواجهة مع القانون ، وقد ينتهي به الامر اما الى المستشفى النفسي او الى اصلاحية الأحداث او السجن ،

ان افضل طريقة لفهم هذا النوع من اضطراب الشخصية .. هو التأمل بقصة هذا الشاب المريض بالشخصية السايكوباثية ، الذي عاجلته في دار رعاية الأحداث الجانحين ، والذي سأدعوة بفائز ..

ولد في الاعظمية ، وعاش طفولته متنقلا مع عائلته في عدة مناطق من بغداد وكان له أربعة اخوان وأربع اخوات وكان هو الثالث في الترتيب ، كان طفلا كثير البكاء صعب الأرضاء ، كثير الحركة ، واصبح فيما بعد مشاكسا لأخوانه ، عنيدا مع والديه ، يميل للشجار والعنف في لعبة مع اقرانه وزملائه يمضي معظم الوقت يعبت في الطريق ، ولا يطيق البقاء في البيت .. وينسى ان يعود له حتى بأوقات الطعام ، وفي تلك الفترة ، دهسته سيارة عابرة .. وطرحته ارضا دراجة نارية ، فأصيب بخدوش وسحجات ، ولم يُصب بأذى بالغ وذات يوم منعه ابوه من مغادرة البيت ، فخرج من ثقب مبردة الهواء .. وقفز من السطح الى الحديقة ... فكادت عظامه تتحطم ، وذهب الى مدرسة بنات قريبة وهشم زجاج النوافذ بالحصى ، وقلع مجموعة من الشجيرات الصغيرة من الحدائق القريبة .. ورمها في جدول قريب ،

كانت طلباته في البيت كثيرة .. لا تنقطع ، ولكن نادرا ما تنفذ له مما يثير في البيت مشاكل ومتاعب متواصلة ،

كان والداه غير منسجمين في حياتهما الزوجية ، لا يتفقان على شيء

في البيت او امور تربية الاطفال ، فالأم ربة بيت ، عصبية المزاج ، سريعة الانفعال كثيرة الكلام .. والمشاكل ، والاب موظف متقاعد .. ترك الخدمة .. لأسباب أشبه ما تكون بالمرض النفسي ، حيث تغلبت على عقله الظنون ، فكان يخاف ان يفتاله أعداؤه وهو في طريقة لعمله ، وظل عاطلا عن العمل لفترة طويلة ، قابعا في البيت ... لا يجيد عملا الا .. نكد .. زوجته .. والتدخل في شؤونها ، كان الاب رجلا شديد البأس ، يؤمن بالعقاب البدني كوسيلة لتقويم السلوك .. وكان فاتر العواطف ، بارد الأحاسيس مع أولاده .. لا يهتم بمشاعرهم او رغباتهم وذات يوم ضرب ابنه .. بقضيب حديد مدبب في ظهره .. ثم قام .. وضرب زوجته .. بأناء زجاجي .. فشج لها رأسها .. وأحدث لها كسرا في الجمجمة .. احتاج علاجه وقتا طويلا ، وعندما مات أبوه (جد المريض) .. لم يحضر جنازته .. او مجلس الفاتحة ..

كان هذا المريض يعتقد بان أباه .. قاس .. وكان يكرهه .. ويخافه .. ولكن لا يحترمه ، فدأب على التدخين أمامه ، وتريد نكات بذيئة في حضوره ، وأخيرا رفع الكلفة بينهما تماما ..

بدأ فائز المدرسة وعمره سبع سنين ، وكان في بادئ الامر يُحب المدرسة لأنها تبعده عن البيت وهمومه ، وبعد فترة وجيزة ... حدثت له مشاكل مع زملائه .. فأتقنت نار الكراهية والحقد في نفسه .. فكان له كل يوم جولة وصولية تنتهي بالعقاب والتهديد بالطرد والنقل من المدرسة ، وتعثر في الدراسة ، فلم ينجح بالسنة الأولى ، ثم تدرج فيما بعد بصعوبة حتى السنة الرابعة حيث نُقل الى مدرسة أخرى ، فأدعى بعد حين ان بالمدرسة أطفالا يؤنونه .. ويكيلون له الضرب ، ويتعمدون اذاة ، فكان يمضي الفرصة بين الدروس واقفا قريبا من باب غرفة المدير ، يشعر بالاضطهاد وربما الخوف وتتأجج في قلبه الرغبة في الانتقام .. وفي تلك الفترة شعر بأنه مكروه ومنبوذ من الجميع ، وأنه لا يُحب أحدا مطلقا فكلما حدث ما يُعكر ، كان هو المتهم .. وأصبح

الالتهام موجه اليه دائما .. وابدأ .. لوحدة بلاشريك .. لأنه بلا صديق ..
كان هذا الولد .. يكره النظافة ، ولا يدخل الحمام الا بعد معركة ..
وتهديد .. وعقاب بدني وفي السنة السادسة ، كان بمدرسة مختلطة ،
فأهان المعلمة .. ويصق عليها أمام الطلاب والطالبات ، فنقل الى
مدرسة أخرى ، فضرب طالبا آخر بحجر فشج رأسه وقفز عبر
الخفيقة ، متسلقا الجدار .. وهرب ، وفي امتحانات نصف السنة كان
فاشلا بكل الدروس ، عدا الرياضة والرسم ، فنقل الى مدرسة أخرى ،
ولم يذهب لها .. وترك ما تبقى من السنة الدراسية ، وفي السنة اللاحقة
ذهب الى مدرسة مسائية ولم يكن موفقا لا بالدراسة ولا بالحياة
الاجتماعية ، فكان يمضي معظم الوقت نائما في فراشة ، حزينا .. تنتابه
نوبات من البكاء .. والاكتئاب ، وذات يوم عاد من المدرسة على
دراجته ، وعند وصوله البيت ، لم يجد كتبه وبفاته .. ان سقطت منه في
الطريق فأخذتها الريح بعيدا وهو لا يدري ، فقرر ترك المدرسة .. وغادر
البيت .. وذهب ليعيش مع جدته ، ولم يكن سعيدا هناك .. رغم انه
ابتعد عن النكد .. والعذاب الذي يعيشه كل يوم على واقع المشاجرات
المستمرة بين الأب .. والأم .. والأخت الكبرى .. والآخرين ، - فقد كان
حزينا لا يضحك ، ولا يتكلم .. كثير الهموم .. منشغل الفكر بالدراسة
والمستقبل ، وذات يوم .. تسلق جدار بيت الجيران .. لينظر لبنت الجار
وهي مستلقية بالحديقة ، فجاء أبوها .. وشاهده متلصصا .. فضربة
بالشارع .. والى وجهه .. ثم اخذه الى بيت أبيه .. فضربوه هناك
بقسوة امام الجميع ، وبعد فترة عاد الى بيت أبيه فسرق سيارة
العائلة .. وحاول قيانتها بنفسه فأرطم بحائط وبمر مقدمة السيارة ..
وهدم الحائط وكان على الأهل أن يدفعوا تعويضا لأهل البيت .. وان
يصلحوا السيارة لحاجتهم لها ، ورغم محاولاته الالتزام بعمل ما .. إلا
انه لم يوفق للبقاء بأي عمل أكثر من أيام معسوبة ، وفي هذه المرحلة
عرضه أبوه على طبيب نفسي فأعطاه علاجاً .. ثم ادخل المستشفى ..

فهرب من المستشفى بعد أن صفع المضمّد ، وركل مريضاً آخر ببطنه ، وبعد أيام ضرب أباه على وجهه ووجه مسدساً صغيراً يستعمل في الرياضة لوجه أخيه .. واطلق منه رصاصة ، ثقت الباب وحرقت جزءاً منه ، وعندما اعترضت أمه على سلوكه ضربها على ذراعها .. فكسر لها عظمي الساعد .. فأدخل المستشفى مرة أخرى وبعد فترة من المخالفات .. ادخل دار رعاية الأحداث الجانحين .

إن قصة حياة هذا المريض .. خير دليل على أهمية ظروف البيئة وأسلوب التربية في البيت والمدرسة في تكوين شخصية الإنسان .. إضافة لما يحمله في تكوينه من استعدادات وراثية ، أن اضطراب الشخصية السايكوباتية قد يكون نتيجة ما يتركه الآباء والأمهات من آثار بصماتهم على شخصية الطفل البائس إن هذا النوع من اضطراب الشخصية .. شديد الأذى للفرد .. والمجتمع ويتطلب علاجاً .. ورعاية .. وتأهيلاً .

— ٢ —

الشخصية الأضطهادية

Paranoid Personality

شخصية مريضة .. تتميز بالحساسية المفرطة اتجاه أي فشل أو إحباط في الحياة .. أو في العلاقات مع الآخرين .. بحيث تتجه أفكار المريض بهذه الشخصية نحو تفسيرات مبالغ بها ، تعتمد صيغة الاضطهاد والاهانة والظلم لكل ما يحدث له من وقائع اعتيادية ، فيبدو له الاصدقاء والاهل والناس العاديون مناوئين .. أو كائدين .. أو

متآمرين .. وربما أعداء ظالمين ، معتدين على حياته وشؤونه ، وناكرين لحقوقه ، ومفسدين سعادته وراحته .

إن هذه الشكوك التي تسيطر على تفكير ومواقف وسلوك المريض غالبا ما تكون أوهاما .. وخیالات غير واقعية ، او امورا طارئة بريئة .. أظهرها المريض بحجم لا يتناسب ومقدارها .. وألبسها لبوسا غير ظاهرها وحقيقتها .. فغدت في نظره وتصوره حقيقة او تكاد .. ولكنها في الواقع حقيقة زائفة ..

وقد تتصف هذه الشخصية بنزوع او ميل نحو الغيرة .. والشك بالزوجة او الزوج .. باتجاه الخيانة الزوجية ، او الشعور بالعظمة والاهمية الكبرى ..

إن هذا النوع من الناس ، عادة ما يشعرون بالاهانة او التعريض .. بما يقوله الناس ، فيعتقد انه مقصود .. وانهم يشيرون اليه بطرف خفي وربما يسيئون له وهو في تصوراته هذه ، اما ان يكتم شكوكه في نفسه ويتخذ مواقف معينة كأن يقاطع اولئك الناس ويبتعد عنهم .. او يرد عليهم بالكلام ويكشف عن شكوكه ونياته ، او يلجأ الى الشدة والعنف مدافعا عن كرامته او حقوقه ، ومما لا شك فيه ان مواقفه وسلوكه وتفكيره الاضطهادي غالبا ما يؤدي به الى المشاكل وتخريب علائقة الاجتماعية والعائلية ،

ان هذا النوع من الشخصية الاضطهادية ، نصادفه كثيرا في حياتنا اليومية في نماذج بشرية حولنا ، ولكنه يتفاوت بالشدة .. وتتراوح أعراضه بين الحذر من الناس ، والأماكن العامة .. الى الميل للشك بالغرباء .. الذي قد يبلغ درجة شديدة من الخوف والتشكيك في الناس والطعام والأشياء .

الأمثلة على هذا النوع من الشخصية كثيرة ،

فالسيدة المريضة .. عاملة في مصنع ، وربة بيت ممتازة ، وام لخمسة اطفال تعيش براحة وهناء مع زوجها الموظف في شقة سكنية صغيرة ،

وكانت بشكل عام سيدة متزنة .. ومستقرة نفسيا ، الا أنها كثيرة التحفظ في كلامها .. وفي تعاملها مع الناس ، سريعة الشك ، كثيرة التوجس فاذا تكلمت جارة لها عن موضوع ما ... كحادث سرقة ، او فقدان ، وتلف بعض الحاجيات ، راويتها الظنون بأنها .. ربما .. هي المقصودة ، او المتهمه .. فكانت تغالب تلك الشكوك .. وتصبر حتى ينجلي الموقف ، ويظهر الفاعل ، ثم أصبح هذا الشك صفة دائمة ملازمة لشخصية السيدة المريضة فهي تعتقد بانها هدف لتخرصات ، وأقاويل ، واتهامات الآخرين ، وهم يكرهونها ، ويناصبونها العدااء .. لأسباب لا تعرفها ، فبدأت تتحاشى اللقاء بجاراتها ، لقد أصبحت أسيرة لشكوكها ، فأذا ضحك أثنان فهما يقصدانها ، واذا تكلم أحد بصوت خفيض ، او همس لمن بجانبه .. فلا بد ان تكون هي موضوع المشاورة ، واذا اغلق احد الباب او الشباك وهي مقبلة فأنة لا يريدھا .. ويكرهھا .. وهكذا ظلت تبالغ في تفسيرها ، وشكوكها وظنونها .. وهي معذبة ، لأن الناس يضطهدونها بلا سبب او ننب .

إن المريض بالشخصية الاضطهادية يرى في الأمور .. والاحاديث العادية معاني ورموزا وهمية ، تغذي روح الشك المتأصلة في ذاته ، ولا ريب ان الحياة مع هذا النوع من المرضى صعبة .. والتعامل معهم معقد .. غالبا ما يؤدي الى سلسلة من المتاعب ، والمشاكل لكثرة الشكوك .. والعتاب .. مما يفسد الصداقات والعلاقات الاجتماعية ، وقد يخرب الاواصر العائلية خاصة العلاقة الزوجية ، فيجعلها جحيما لا يطاق ، اذ قد تتجه الشكوك نحو الزوجة او الزوج ، وتتخذ التفسيرات المريضة صيغة الطعن في الاخلاص والوفاء لعهد الزواج .

الشخصية الشيزية :

Schizoid Personality

احدى انواع اضطرابات نمو الشخصية ، تتميز بالانطواء والانعزال عن الحياة الاجتماعية ، وبرود العواطف .. وفتور المشاعر الانسانية وركودها .. وميل نحو نمط من التفكير الفردي .. الخيالي ، الاجتراري .. مع صورة واضحة من الخجل .. وعدم الثقة بالنفس ، والتردد .

إن المريض بهذا النوع من الشخصية يعيش في خياله عالم صغير يبنيه بنفسه له قوانينه الخاصة ، التي تعتمد على أحلام اليقظة والخيالات والتصورات الذاتية ، ويجد المريض السلام .. والهدوء في عالمه الداخلي هذا .. فيكون سلوكه وعلائقه متمركزة حول ذاته ، فيبتعد عن الآخرين ، ويتحاشى التنافس والتعاون .. والعداء .. والحب ،

إن الشخصية الشيزية ، ظاهرة معروفة ، كثيراً ما تبدأ من الطفولة ، حيث نلاحظ بعض الاطفال الصغار في المدرسة ، يمتازون بالخجل الشديد والرغبة في الانعزال عن التلاميذ فنرى أحدهم يميل للجلوس بعيداً .. وحده ، يفكر لنفسه .. ويتأمل بالأشياء حوله لفترة طويلة ، وربما يفكر ، ويضحك لوحده ، او يشعر بالخوف ، او الانزعاج لكل ما يقتحم عليه عالمه الخاص وتأملاته الفردية ولا شك ان كلا منا يذكر زميلاً له في المدرسة يمكن ان يصفه بأنه خجول .. وهاديء .. وأنطوائي .. وبارد .. يفضل اللعب او الدراسة لوحده ، ويختلف في بعض تصرفاته وانفعالاته عن التلاميذ الآخرين ،

وهذا مثال واضح للشخصية الشيزية ، كنت أعرفه في أيام المدرسة ، كان هذا الشاب ، معروفاً بشدة خجله .. وكثرة تحفظه من الناس .. ورغبته في البقاء في البيت .. وفي غرفته .. متحاشياً اللعب .. والسفريات

المدرسية .. والسباحة ... وكل نشاط مدرسي آخر .. محتجا بالتعب ، او المرض ، او عدم المعرفة وكان مضطرا للذهاب الى المدرسة كل صباح .. فأذا غادر البيت .. كان حذرا يمشي لوحدة .. على الرصيف .. قريبا من الحيطان ، يحاول ان يلمسها .. بأصابعه .. فأذا وصل المدرسة ، فلا يسلم على أحد .. ولكن يقف لوحدة في زاوية من الرواق .. او يمضي الوقت ما شيا لوحدة ، وقد يجلس بعيدا يفكر .. ويتأمل بمالا ندرکه .. ويبتسم لنفسه .. او يحرك يديه ، او شفتيه او يُقَطب جبينه بلا سبب واضح ولكنها بالتأكيد .. استجابة لما يدور في خياله من افكار ذاتية .. وخيالات خاصة ، وفي الصف .. كان وحيدا ينظر الى الأرض ، لا يجيب على الأسئلة الا بعد تردد .. وارتباك .. وأجوبته مقتضبة .. اما .. نعم أولا .. أو لا أعرف .. ! .. وكأنه يريد إنهاء الحديث وحسم أي موضوع أمامه .. ليتسنى له الابتعاد .. والعودة الى وحنته وتأملاته . وكان هذا الشاب .. بارد العواطف أتجاه الفتيات .. يخشى النظر اليهن او التحدث معهن .. ويتجنب اية علاقة له بالنساء فأذا اضطر الى التحدث مع امرأة .. ظل ينظر الى الأرض ، يتصبب منه العرق في شدة البرد .. وقد أحمرت اذناه .. واحتقن أنفه ووجهه بالدماء ، وارتجفت يداه .. وبعد حين يظل جامدا غير مبال .. ويعود لعالمه الخاص وتأملاته ، لم يكن هذا الشاب صديقا لي ، اذ لم يكن له أصدقاء .. ولكنني صادفته ذات يوم بعد عشرين عاما ، فوجدته لا يختلف عما عهدته به من صفات وبعد أن سلم علي ببرود .. لم يجد ما يقوله لي عن أخباره .. ففانرني فبتعدا لوحدة ، وهو يتأمل بالبيوت حوله ، وينظر نحو الغيوم مبتسما ..

الشخصية الوسواسية

Anankastic or Obsessive Personality

نوع من انواع الشخصية المريضة ، تتصف بالنزوع الى الاحساس بعدم الاستقرار ، وفقدان المرونة في السلوك والتفكير ، وضعف الثقة بالنفس ، والشعور بعدم الاتقان للعمل والواجب والتعبير عن المشاعر ، والاستعداد المتواصل للشك والقلق والتردد في حسم الأمور ، ويمتاز المريض بهذه الشخصية برغبته في التقيد الشديد بالنظام والمواعيد ، والتأكد .. وتكرار التأكد في كل شأن وعمل ، والحذر الشديد والأصرار على المواقف لدرجة العناد ، وقد تراود المريض بهذه الشخصية أفكار وسواسية بين حين وآخر ، ولكنه يتغلب عليها .. ويتجاوزها فلا يصل به الحد الى مرض الوسواس المرضية ، ولا ريب ان كلا منا قد قابل اشخاصا لهم هذه المواصفات المذكورة في شخصياتهم وسلوكهم ، وغالبا ما يكون هؤلاء متفوقين علي زملائهم في العمل والدراسة لما لهم من قدرة ورغبة في التدقيق والأعادة وضبط الأمور والعناية بالمظهر وعدم المرونة في الواجبات وغيرها ، ولكن لهذا التفوق ثمن يدفعونه من عدم الاستقرار النفسي والصراع الداخلي مع الضوابط والنواهي والنوازع ،

الشخصية الهستيرية

Hysterical Personality

احد انواع الشخصيات المريضة ، تتميز بالتقلب السريع ، والسطحية

والسذاجة في المشاعر والعواطف ، والاعتماد على الآخرين عاطفياً ..
والرغبة الملحة في جلب الانتباه ، والتعطش للأطراء والمديح ، واعتماد
الأسلوب التمثيلي والمسرحي في طرح الأنفعالات ومواجهة المشاكل
والضغوط النفسية ،

ويمتاز المريض ذو الشخصية الهستيرية بعدم القدرة على التكيف
السليم للحياة الجنسية فيعاني من البرود الجنسي والحساسية المرفهة
أتجاه الحياة الجنسية الطبيعية وعندما يتعرض لضغوط نفسية ..
فعادة ما يلجأ الى اسلوب هستيري عصابي في سلوكه وعواطفه وكما
ذكرنا بمرض او عصاب الهستيريا .

- ٦ -

الشخصية الدورية

Cycloid Personality

نوع من الشخصيات غير السوية ، تتميز بحالات مستمرة من
التأرجح في المزاج والوضع النفسي ، أذ يمر المريض بحالة من الحزن
والاكتئاب ، تعقبها حالة من الابتهاج والمسرّة ، وقد يغلب أحد هذين
الجانبين ، ففي حالة الاكتئاب .. يحس المريض بالقنوط والتشاؤم
والحزن وتملأ قلبه الهموم والأحاساس بالعبث وعدم جدوى الحياة ،
وفي حالة الانشراح ، يحل في نفسه الفرح والسرور والأحاساس بالرضا
والتفاؤل ، وحب الحياة ، ويتفجر بالطاقة والحيوية والنشاط ، وبعد
فترة يعود لحالة الحزن وهكذا . ان هذا التأرجح في المزاج والسلوك
يحدث للمريض بدون مبرر او سبب واضح .

الشخصية الأتكالية

Inadequate Personality

نوع من انواع الشخصيات الشاذة ، تتصف بفقدان الإنسان الثقة بالنفس ، والاعتماد المطلق والاتكال الكلي على الآخرين ، والطيبة والسذاجة والسلبية في السلوك اليومي ، وعدم القدرة على مواجهة مشاكل الحياة ومتطلباتها ، ويتميز المريض بهذه الشخصية بفقدان النشاط والحيوية ، وسهولة الانقياد مع الآخرين ، والجمود العاطفي وعدم القدرة على استيعاب متع وفرص الحياة .. والتردد في اتخاذ القرارات وعدم النضج في التفكير والأنفعال .

ولا شك ان كلا منا يذكر عددا من الناس .. يمكن أن ندعوهم .. بأنهم أتكاليون غير ناضجين ، وسلبين ، وتابعين ، سهلي القيادة .. لا رأي لهم .. وغير قادرين على الصمود وحدهم أمام تحديات الحياة ، ان هؤلاء مجموعة من الشخصيات الأتكالية .

القسم الثالث

«الذهان الوظيفي»

الفصام (الشيزوفرينيا) Schizophrenia

الفصام مرض عقلي تتخذ صورته حالات متعددة ويتميز بظواهر مرضية أبرزها اعتلال وتدهور معالم الشخصية .. واضطراب التفكير الواضح والسليم .. وسيطرة الأوهام والخيالات الغريبة على تفكير وسلوك المريض .. إضافة الى اختلال الاحساس بالظواهر الخارجية .. وأرتباك عواطف ومزاج المريض بما لا ينسجم مع الواقع .. والعلائق الاجتماعية والعاطفية ، وانطوائه وعزلته عن الحياة العامة .

يدعي هذا المرض عادة .. بالشيزوفرينيا ... ويعني هذا التعبير أنشطار او أنقسام مكونات الشخصية .. مما أدى الى استعمال تعبير - أنقسام الشخصية - الشائع في مجال الطب ، واول من استخدم هذا الاسم (الشيزوفرينيا) الطبيب بلويلر Bleuler سنة ١٩١١م وسبقه في وصف المرض ووضع المفهوم الطبي له الطبيب والعالم كربلن .. Kraepelin حيث وضع وصفاً طبياً جيداً لأعراض وطبيعة هذا الذهان ونشرها سنة ١٨٩٦م ، ثم طور مفهوم المرض وخصائصه أجيال من الأطباء النفسيين ،

الفصام .. مرض شديد .. يصاب به ما يقارب من ١٪ من مجموع الناس .. وتبدأ اعراضه بالظهور في مرحلة مبكرة .. عادة .. في مرحلة المراهقة .. والشباب .. أذ تبدأ اعراضه بين عمر ١٥ - ٣٠ سنة ، وقد تظهر بعمر متأخر بعد الأربعين ، وقد تظهر الأعراض بشكل مفاجيء .. أو تدريجي بطيء .. وقد يسبق ظهور الأعراض المفاجئة ، ظروف نفسية أو معاشية وعاطفية مؤثرة .

ان اسباب مرض الفصام غير واضحة .. ومجهولة .. وهناك نظريات كثيرة تحاول تفسير هذا المرض منها من يعلل الأمر بأسباب عضوية واضطرابات كيميائية في الجسم .. ومنها من يؤكد على الأسباب النفسية والعاطفية ، ولكن رغم هذا الفموض حول أسباب المرض فهناك حقائق ثابتة ومفيدة في بناء التصور العلمي عن المرض وطبيعته وأسبابه المحتملة ، فالعوامل الوراثية تلعب دورا هاما في الإصابة بهذا المرض ، حيث يلاحظ في العديد .. من حالات الفصام وجود حالات أخرى او امراض نفسية وعقلية مشابهة عند أفراد عائلة المريض وأقاربه ، ومن أسلافه ونريته ، . كما وأن المريض بالفصام غالبا ما يكون ذا شخصية غير سوية .. تتميز بنزوع نحو الانطواء ، والخجل ، والتأمل الإجتراري ... المنغلق على الذات .. واللجوء الى احلام اليقظة ، وتدعى بالشخصية الشيزية او الفصامية ، وهناك نظريات علمية تؤكد على أهمية عوامل الكيمائية الحياتية (كيمياء الجسم ومكوناته) .. حيث تعتمد في تحليلها لأسباب المرض على اختلاف نسب بعض المواد العضوية الناقلة للتحفيز العصبي اثناء المرض* وما تسببه بعض الانوية من أثر في نسب تلك المواد في حالتها المرض والشفاء واهم هذه المواد العضوية الموسومة .. النورادرينالين ، والدوبامين والسيراتونين وغيرها وتطرح نظريات أخرى مفاهيم اجتماعية ، حيث تؤكد على أهمية البيئة العائلية .. كعلاقة الأم والطفل وما يكتنفها من ظواهر شاذة ، او البيئة الاجتماعية وما يتخذها الإنسان من موقف خاص اتجاه صراعات الحياة ، الذي قد يبدو شاذا .. وغير مألوف .. وقد طرحت نظرية البنية الجسدية ، تصورات وملاحظات عن أهمية شكل الجسم ومتانة تركيبه ، وهذه النظرية تؤكد على العلاقة بين شكل ومتانة تركيب الجسم وبين المرض النفسي او العقلي ، وترى ان

★ تدعى هذه المواد علميا Biogenic amines وتفرز في نهايات الاعصاب ونقاط اتصالها ببعضها وتساعد على انتقال التحفيز العصبي بين الخلايا العصبية Neuro- Transmition

الإنسان ذو الجسم الطويل والنحيل ، والصدر الضيق .. والذي يدعي
واهـن الجسم Asthenic .. أكثر تعرضاً للأصابة بمرض الفصام من
غيره من الناس ، إن كثيراً من الأطباء النفسانيين يعارضون هذه
النظرية ولا يرون علاقة بين هيئة وشكل الجسم والمرض الذهاني أو
النفسي .

اعراض المرض :

تحدث اعراض مرض الفصام .. والمريض بحالة من الوعي التام ..
متمتعاً بمستوى طبيعي من الذكاء .. والمعرفة .. والكفاءة .. ولكن شدة
المرض تؤدي الى حدوث تغيير .. وتدهور في الوضع النفسي فيصبح
المريض فيما بعد عاجزاً عن الأحساس بكيانه كأنسان متميز ..
ومخلوق مستقل قادر على أدراك الواقع وتفصيله .. وعن تدبير أمور
الحياة .. والسيطرة على سلوكه ومشاعره وأفكاره ، وأبرز اعراض
وظواهر الفصام هي :

تحلل الشخصية :

فالمريض يعاني من احـساس غريب ، ويعيش حالة
شاذة تجعله يشعر وكأن شخصيته وذاته ممزجة
ومزمنة بالمحيط حوله من ناس وأشياء وظواهر بشـكل
يجعله غير قادر على تحقيق ذاته السابقة ، فيشعر وكأنه إنسان
آخر .. وأن في تكوينه إنسانين .. ان هذا الأحساس الداخلي للمريض
بأنشطار وحدة الذات .. والانفصام بين الشخصية السابقة والأحساس
بالشخصية المريضة وما يصاحبها من ظواهر حسية وسلوكية غريبة ،
هو العلة الأساسية بهذا المرض ، والسبب في تسميته انفصام
الشخصية ، أو الفصام ، ان هذا الشعور الغريب عادة ما يعذب
المريض ويجعله مشوشاً وحائراً ، وقد يسبب له خوفاً وارتباكاً ..
ويؤدي به الى وضع خاص شاذ يربك علاقته بالمحيط الخارجي
والاجتماعي عبر سلوك لا ينسجم مع الواقع ولكنه نابع من المرض

الكامن في الذات .

الوهم : يعاني المريض بالفصام من أوهام كثيرة تسيطر على تفكيره .. وسلوكه وعواطفه ، والوهم فكرة غير واقعية أو وهمية ترسخ وتنغرس في تفكير المريض فيؤمن بها رغم الدلائل الواضحة على بطلانها وعدم واقعيتها ، ولا يستطيع منها خلاصا .

فالمريض قد يتوهم بأن قوى خارجية تسيطر عليه وتلعب بمقدراته .. وعواطفه وافكاره وهو لا يستطيع دفع تأثيرها والخلص منها ، فهو في حالة سلبية ، والقوى الخارجية هي الحركة له ، وقد يعتقد المريض بأن هذه القوى موجهة عليه من اقمار صناعية ، او صواريخ ، او محطات بث خاصة او اماكن أخرى ، وقد يتحرك المريض من مكان لآخر ، فيتوهم بأن حركته غير ارادية وان اشعة خاصة موجهة نحوه تحركه ، وتضحكه ، وتحزنه ، وهو عاجز عن الخروج من دائرة تأثيرها ، إن هذا الوهم الخاطيء يدعي بوهم التأثير والسلبية Passivity phenomenon, وقد يؤدي بالمريض الى تصورات وتفسيرات غريبة وغير معقولة ، تزيد الأمر سوءا وتعقيدا ، فهو ربما تحدث عن مؤامرة تحاك ضده من بعض الناس ، وان هذه الأشعة غير المرئية تحدد لأعدائه مكانة ، وتكشف لهم نواياه وافكاره ، وهكذا ..

وقد تستحوذ على تفكير المريض اوهام مرضية أخرى ، وقد يكون الوهم فكرة واحدة .. محددة .. ومنفصلة عن مجرى التفكير او تكون مجموعة افكار وهمية متداخلة مع بعضها .. ومؤثرة على التفكير والسلوك والعواطف ، وغالبا ما تتخذ الاوهام .. طابع الاضطهاد ، فقد يعتقد المريض بأنه مطارّد من الشرطة ، وانه مظلوم ومضطهد وهو لا يعرف لذلك سببا ، وقد يكتفي المريض بهذا القدر من التفسير ، ولكن قد تتشعب الاوهام في خياله .. فيعتقد بأنه مطارّد من الشرطة ، لأن الشرطة المحلية متعاونة مع الشرطة الدولية للقبض عليه ، لأن ملك

السويد أتهمة بقتل حارسه الخاص ، وهكذا ..
وقد يعاني المريض بالفصام من أوهام أخرى غير اضطهادية ،
كالوهم بالعظمة وعلو الشأن .. فيتوهم بأنه أمير .. أو ملك .. أو نبي ..
واذكر مريضاً كان يعتقد بأنه وزير دولة .. ويهيء نفسه كل صباح
للذهاب الى مكتب الوزارة ، ويقف بباب المستشفى ينتظر سيارة الوزير
وسائقة ، بينما أعتقد مريض آخر بأنه نبي العصر .. وكان يتحفنا كل
يوم بأية ربانية فيها أفكار مضحكة ، وقد يعاني المريض من وهم
الحب ، فيعتقد بأن ابنة أمير موناكو تحبه .. او من وهم الفقر فيرى
انه مفلس ، عاجز عن تدبير معيشته ، وقد يتصرف المريض تحت تأثير
من وهم الغنى .. والثراء .. فيعتقد انه غني واسع الثراء .. من
اصحاب الملايين والبلانين ، ويتصرف في مظهره وملبسه تبعاً لذلك ، وقد
يعاني المريض من الوهم بالمرض ، فيعتقد بأنه مريض بالسرطان .. او
بأختفاء المعدة ، او جزء من الجسم ، وقد يكون المريض تحت تأثير
الوهم بالقوة الخارقة ، فيرى نفسه بطل العالم في الملاكمة ، أو أنه قادر
على عمل افعال كالمعجزات كتحريك القمر من مكانه ، او إيقاف طائرة
في السماء عن بعد .

اضطراب الأفكار : وكما يضطرب سلوك المريض وشخصية ،
تضطرب قدرته على التفكير السليم بشكل مثير ، .. فلا ريب ان الاوهام
هي جزء من اضطراب التفكير ، ولكن اضطراب سلسلة الأفكار وطبيعة
التفكير في مرض الفصام ظاهرة فريدة ، متميزة ، فقد تطفى التفاصيل
الجانبية .. التافهة .. وغير الهادفة .. على صلب الفكرة .. ولب
الموضوع بحيث يصبح كلام المريض عن الموضوع مشوشاً وربما غير
مفهوم ، ..

فالإنسان الطبيعي في تفكيره ، يحاول التركيز على الفكرة او
الموضوع ولا يشذ عنهما الا بما يفيد .. ويوضح .. بينما التفكير في
مرض الفصام متشعب لا يمكن تركيزه بحيث يعجز المريض عن طرح

الفكرة او الموضوع بوضوح .. لكثرة ما يُدخل عليها بما لا ينفع من الكلام والأفكار الجانبية .. المفككة .. ان عدم وجود فواصل مفيدة .. وروابط متينة بين الأفكار يجعل كلام المريض مشوشا .. وعشوائيا .. وغير مترابط .. وغير منطقي .. وأحيانا غامضا وغير مفهوم ، وقد تحدث توقفات وثغرات في سلسلة الأفكار .. وقد يتوقف التفكير او يبطيء .. أو يتلاشى من رأس المريض ، فيشعر بأفكاره خاوية ، وتفكيره جامداً جبداً .. فيظل صامتا ..

ان المريض الذي يعاني من اضطراب التفكير قد يبدأ التفكير .. ثم الكلام عن موضوع ما .. او فكرة معينة .. ثم يجنح خارج الموضوع .. ويخرج عن الفكرة .. ويظل يدور .. وينأى بعيدا في تفكيره .. وي طرح افكارا أخرى غير نافعة للغرض ، فمثلا اذا اراد المريض ان يتكلم عن عطل سيارة العائلة وتأخرة عن حضور حفل .. كان مدعوا له ، يقول :-

«السيارة جديدة . كانت بوضع جيد .. خرجت بها ليلة أمس .. واليوم تحركت من أول وهلة .. والوظيفة مزعجة .. وازنحام .. ووجاع الرأس ... وقابحات الشرر بالمحرك جديدة .. وبعد خمس واربعين دقيقة كانت السيارة تسير والنجوم والصواريخ فوق البيوت .. وليلة الجمعة .. التقيت بالميكانيكي .. عمله شاق ولكن أحسن من الوظيفة .. عمل حر .. احسن من الوظائف والمكياج والناس والازنحام .. من شدة الازنحام عطلت السيارة .. وعطل التلفون خير من انقطاع تيار الكهرباء .. والحفلة أنتهت .. وتأخرت عنها ..» .

ومن هذا المثال لحديث مريض مصاب بالفصام نرى ان افكار المريض مبعثرة .. غير مترابطة .. فهو اراد أن يقول أن سيارته جديدة وتعطلت في طريق مزحمة .. فتأخر عن الحضور .. وتمنى لو انه التقى بميكانيكي يصلحها له ، ولكن المريض انخل في حديثه مجموعة من الأفكار والتعابير غير المفيدة ، فأختلط الأمر وضاعت الفكرة الأساسية ،

اضطراب الأبراك الحسي Disorders of Perception

إن الأبراك الحسي الطبيعي للظواهر والمؤثرات الخارجية كالضوء ، والصوت والصورة .. والرائحة .. واللمس تحدث عند الإنسان عندما يكون هنالك مؤثر خارجي حقيقي ومادي ، أما في مرض الفصام فقد يحدث خلل بهذه القدرة على الأبراك الحسي ، بحيث يعيش المريض حالة حسية غير طبيعية ، ندعوها بالهلوسة Hallucination- حيث يبدأ المريض يشعر بظواهر ومؤثرات خارجية بواسطة الحواس .. ولكن بدون وجود مؤثرات خارجية حقيقية .. أي أنه يتوهم تلك المؤثرات .. فيسمع أصواتا .. بدون مصدر لصوت .. ويسمع كلاماً وحواراً لناس غير موجودين ويسمع شخصاً يعقب على حركاته وأفكاره فلا يراه أو يدركه ..

إن هذه الأصوات التي يسمعها المريض لوحده تدعى بالهلوسة السمعية وقد تكون مزعجة أو تعتبر مثيرة للمريض وقد تكون مهينة أو أمرة .. فتؤدي إلى انفعال المريض واضطراب سلوكه ومزاجه ، وقد يلجأ المريض للرد عليها فنراه يكلم نفسه ويبتسم أو يقطب .. أو يبكي ، وقد يمتنع عن الطعام استجابة لها أو يحاول الانتحار أو الهرب أو إيذاء الآخرين .. تنفيذاً لما يسمعه من أوامر وتعليمات .. وانكر مريضاً بالفصام .. حرق بيته لأن الأصوات التي كان يسمعها أمرته .. بأضرار النار في البيت .. بعد تهديد .. ووعيد .

إن الهلوسة السمعية ظاهرة شائعة في مرض الفصام .. ولكن هلوسة الحواس الأخرى كالبصر والشم واللمس ظواهر معروفة .. ومألوفة في هذا المرض ،

فقد يعاني المريض من هلوسة بصرية .. فيتوهم رؤية وجوه .. أو أشكالاً أو أشخاصاً يعرفهم أو غرباء .. وقد يكون ما يراه المريض مؤنساً .. ومفرحاً .. أو مخيفاً .. مرعباً .. وقد يحاول المريض لمس تلك الصور أو التكلم معها .. ورغم عدم حقيقتها فهو مؤمن .. وموقن من

وجودها أمامه ، ويتصرف معها وكأنها حقائق .. واذكر مريضة مصابة بداء الفصام .. تعاني من هلوسة بصرية ... كانت تتوهم رؤية مجموعة من الدجاج والطيور .. فكانت تمضي الوقت تعد الطعام والماء لها .. وتتمتع برؤيتهم يلقون الحب .. ثم تبدأ فيما بعد بجمع البيض والعناية بالفراخ ، وتراهم يتبعونها أينما ذهبت .. حتى بالفراش .

وقد يعاني المريض بالفصام من هلوسة حاسة الشم ، فيظل يشكو من رائحة معينة .. عادة ما تكون رائحة كريهة ، يشمها لوحده .. بدون أن يكون لها وجود ، وغالبا ما يكون المريض منزعجا .. متذمرا .. كثير الشك والشكوى لمن حوله بشأن مصدر الرائحة .. وقد يضطرب سلوك المريض تبعا لذلك .. فتظهر في تفكيره أوهام غريبة لتفسير الروائح الكريهة التي يشمها ، ومن الأمثلة المألوفة في هلوسة الشم ، أن المريض يشم رائحة غاز الطبخ .. أو رائحة البنزين أو النفط الأبيض ، في المكان الذي هو فيه ، أو في طعامه وشرابه فيظل يفتش عن مصدر الرائحة ، ويكيل الاتهامات لأهله .. لأنهم في اعتقاده يكرهونه ويريدون التخلص منه ، واذكر مريضة بالفصام .. كانت تجوب الردهة شاكية من رائحة غاز الطبخ ، تبحث عن مصدر الرائحة ، وأخيرا أصرت إن الرائحة تأتي من الطباخ بهدف ايدائها وتسميم جسمها فقلنا لها ولكن هذا الطباخ يعمل بقوة الكهرباء .. وليس بالغاز ..

فقال حائرة : ولكنني أشم رائحة الغاز ..

يعاني بعض مرضى الفصام من هلوسة اللمس Tactil Hallucination فيشعر بأحاساس غريب بالجلد أو الجسم ، فقد يظن بوجود شيء ما على جلده ، أو شعره .. أو جسمه ، كحشرات تتحرك على ظهره ، أطرافه ، رأسه ، وأحيانا يشك بوجود حية ، أو نحلة ، أو عقرب تمشي على جسمه فيصيبه الفزع .. وقد يشعر المريض بظواهر غريبة أخرى ، كوجود طوق حول عنقه ، أو حزام حول رأسه يشد عليه بقوة ، أو يرى أصابعه أطول من السابق .. أو أنفه أطول بكثير مما عليه ، .. واذكر

مريضاً كان يشكو من الدود الذي يزحف على جسمه ليلاً ونهاراً .. ويريد حلاً لهذه المشكلة ، بينما كانت في الردهة المجاورة مريضة تصر على أن أصابعها العشر في الكفين ، تطول ليلاً فتتمدد إلى أي مكان تريد .. بينما يمتد أنفها أمامها فتلمس به أي شيء بعيد وتطول ساقها .. فتصبح طويلة عملاقة ، أما في النهار فكل شيء بحجمه الطبيعي ، وكانت المريضة واثقة من هذه الظواهر ولا تريد لها علاجاً ،

اضطراب العواطف والمزاج :

يمتاز مزاج المريض بالفصام بالتقلب .. والسطحية .. وعدم الانسجام مع الواقع .. والحالة النفسية للمريض ، فقد يبدأ المريض بالضحك عندما يوشك على البكاء .. وقد تنهمر دموعه عندما يكون فرحاً .. ضاحكاً .. وقد يعاني المريض من الارتباك .. والتردد في أبداء عواطفه .. وقد تختلط عواطفه وأرائته وقدرته على التعبير .. فيبدو المريض مختلط الأهداف ... حيث يشعر بأنه يريد شيئاً .. ولا يريده بنفس الوقت .. فيرى نفسه موزع الإرادة .. ومشلول الهمة ، وسلبياً في تعامله مع الناس والمواقف ..

وفي بعض الحالات .. يعاني المريض بالفصام من اضطراب الطاقة والقدرة على الحركة بشكل .. لا يتناسب ووضع النفس ، فقد يصاب بنوبات من التهيج والعنف والمقاومة فيبدو مضطرباً .. وغير مستقر في مكانه ، قليل النوم .. والطعام لا يستقر على رأي أو وضع أو حال ، وقد يصاب بحالة من تضائل الحركة والعواطف .. تصل إلى حد الجمود .. تدعى بحالة فصام خلاعي أو جمودي Catatonia حيث يبقى المريض جامداً لا يبدي حراكاً .. فأذا حاول أحد أن يحرك ذراعه مثلاً .. فتبقى الذراع في مكانها الجديد .. وكأن المريض مخلوق من الشمع .. وقد يبقى المريض على هذه الحال .. وبنفس الوضع .. ممتنعاً عن الكلام ... أو الحركة ... والأنفعال .. نتيجة لاضطراب قدراته

الارابية وانعدام رغبته في المباشرة .

تدهور العلائق الشخصية :

من أعراض مرض الفصام الشديد .. تدهور العلائق العائلية والاجتماعية للمريض ، اذ ان المريض بالفصام يميل الى الانطواء على النفس والعزلة عن الحياة الاجتماعية وربما الشك في الناس حوله مما يؤدي الى فقدان الأصدقاء والمعارف ، وتخریب للعلائق العائلية والعاطفية ، فالمریض بالفصام لا یأبه لمشاعر الآخرين ومواقفهم وقد ينكر صداقاته وروابطه السابقة ، ولا یهتم بما يستجد من معرفة او صداقة ، وقد يؤدي هذا الموقف الى تدمير علائق اساسية في حياة المريض .. كعلاقته بزوجه ، او اولاده ، او والديه وأهله ، ناهيك عن الأذى الذي يلحق بتعامله مع جيرانه وزملائه بالعمل ، وعادة ما يتدهور الأمر الى حد تصبح روابط المريض .. سطحية واهنة .. وشاذة غير مستقرة .

وقد يضطرب سلوك المريض نتيجة المرض فتصبح تصرفاته غير متزنة .. ولا مسؤولة .. فيكثر من التدخل بشؤون الآخرين ، وملاطفتهم بخشونة .. وبدون نوق مما يؤدي الى خلط الجد بالهزل ، وأحراجهم ومضايقتهم .. والالكاح عليهم حتى يضيقوا به نرعا ..

ان علائق المريض الفاترة .. والسطحية .. وسلوكه اللامعقول .. والشاذ غالبا ما تؤدي الى زيادة العزلة الاجتماعية ، فقد يلاقي المريض صديقا قديما .. يبارره بالسلام والسؤال .. فيعجب المريض .. او يمتعض .. وربما ينكر معرفته السابقة .. وقد يختلط الأمر على المريض بالفصام لدرجة .. ينكر بها .. وجود أهله .. او هويته .. وانكر مريضا كان يعالج في مستشفى ابن رشد برفقة أبيه .. وكان ينكر قرابته بأبيه .. ويقول :

— هذا الرجل ليس أبي .. انه رجل غريب .

فسألته :

– ومن هو أبوك ؟

فأجاب

– انه أيطالي يسكن في روما ..

إن تدهور العلائق الاجتماعية وجمود وتسطح العواطف والمشاعر .. وأنغلاق المريض على نفسه وأهماله لمظهره ونظافته .. وانسلاخه عن واقعه وبيئته .. واعتصامه في البيت او احدى غرفه ، وأمتناعه عن الأكل ومشاركة العائلة حياتها العادية .. وازدياد وطأة الشك والخوف والغضب في نفس المريض .. تؤدي به الى وضع مزرر وواقع مريض شاذ .. يتطلب العلاج الجاد والمواجهة الصارمة ..

وفي ختام الحديث عن هذا المرض .. لابد أن ننكر ان مرض الفصام .. قد يتخذ صوراً واشكالا مرضية مختلفة في الظاهر ومتشابهة ومتقاربة في الباطن .. فقد يكون المرض من نوع الفصام البسيط .. الذي تظهر فيه الاعراض المرضية بشكل بطيء ومتواصل .. حيث تستمر حالة المريض بالتدهور .. وتتخلل عناصر الشخصية حتى تصل درجة يبدو معها المريض وكأنه أنسان آخر مختلف عما عهدناه به .. وقد يكون المرض من نوع الفصام الاضطهادي الذي تظهر فيه اعراض المرض في عمر متأخر نسبياً ، وفي حدود الأربعين .. بعد حياة نفسية واجتماعية طبيعية ويتميز هذا النوع بشدة الاوهام الاضطهادية والشكوك المرضية . وقد يكون المرض من نوع فصام المراهقة – الذي يبدأ عادة في سن مبكرة .. في مرحلة الفتوة والمراهقة والشباب وتكون اعراضه شديدة تؤدي الى تخريب وتشويه مكونات الشخصية وركائزها .. وقد يكون المرض من نوع الفصام الجمودي Catatonia .. الذي يتصف بحالة من الجمود البدني والعقلي والعاطفي ، يبدو فيها المريض وكأنه تمثال جامد لاهياة فيه ..

ومن المفيد أن نشير هنا إلى أن لكل هذه الأشكال من مرض الفصام
علاجاً واحداً وتديبيراً متقارباً قد يختلف جزئياً بين مريض وآخر،

ذهان الاكتئاب والهوس

Manic- Depressive Psychosis:

إن هذا الذهان المزمن يدعى أحيانا بالهوس النوري .. وهو اضطراب نفسي شديد قد يصل حد الذهان والاختلال الخطير في العواطف يصاب به المريض بشكل دوري تتأرجح به الحالة النفسية للمريض بين الاكتئاب النفسي الشديد وبين الأحساس الغامر بالفرح والحيوية ..

ان نوبة الاكتئاب النفسي غالباً ما تكون شديدة الوطأة .. يصحبها انحراف في شتى الجوانب الشعورية والبدنية للإنسان نتيجة لحالة القنوط والتشاؤم التي يعيشها المريض بدون سبب واضح أو مؤثر بيقن ، كما وان نوبة الانشراح والسرور التي تعقب الاكتئاب تحدث بلا سبب واضح .. وقد تبدأ بشكل مفاجيء .. او متدرج يصحبها شعور بالسعادة .. والفرح .. والنشاط والحيوية الدافقة ، بحيث يعيش المريض حياة بلا هموم مفعمة بالنشاط والتفاؤل ، أن هذا التآرجح والتناوب الذي نلاحظه في الوضع النفسي والعاطفي للمريض يحدث بلا سبب ظاهر ..

إن الدراسات والبحوث العلمية الحديثة أثبتت ان هذا الذهان غالباً ما يحدث بشكل متناوب ، ولكن بعض المرضى لهم نزوع نحو وضوح وتكرر جانب واحد من المرض ، فقد يعاني المريض من نوبات متكررة ومتلاحقة من الاكتئاب بدون أن تنتابه فترات الفرح والانشراح ، وقد يكون المريض ذا ميل نحو حالة متواصلة من الانشراح بدون ان تعصف به الكآبة او الحزن .. ان التآرجح بين هذين القطبين المتناقضين من الحزن .. والفرح هو العلة الأساس في هذا المرض ،

فأضطراب هاتين العاطفتين .. هما الأساس الذي تترتب عليه كل اعراض المرض الأخرى ، وسنأتي على شرح حالات المرض بأيجاز مفيد ..

الذهان الدوري – من نوع الهوس المتكرر

Mania

يدعى هذا المرض بالهوس الأنشراحي أو ال .. مانيا .. حيث تنتاب المريض نوبات متفاوتة من الأنشراح والفرح الغامر والنشاط الوافر .. والحيوية الزائدة .. وقوة الحركة .. وعلو الهمة ، والرغبة في الحياة ، والتفاؤل ، وكثرة الكلام وازدحام الأفكار المشرقة والسعيدة ، وانعدام الرغبة في النوم .. والحاجة للراحة ،

ان حالة الهوس الأنشراحي قد تتراوح بين المرض الشديد الحاد الذي يؤدي الى وضع شاذ لا يطاق في البيت والعمل والحياة الاجتماعية ، وبين المرض البسيط الذي يدعى بالهوس تحت الحاد أو المتهاود Hypomania والذي يتميز بحالة واضحة من الانطلاق المتواصل في المشاعر والحركة .

فالمريض المصاب بحالة الهوس الأنشراحي الشديد .. عادة لا يعاني من شيء بل يدعي بأنه في كمال الصحة والعافية ... ويرفض ملاحظات الآخرين حول سلوكه الشاذ ويتهمم بالتعدي على حريته والتدخل في شؤونه ، وتتصف حالة المريض بالفرح الذي لا مبرر له والذي يجعل الحياة صعبة معه ، لصعوبة التفاهم والاقناع والاتفاق .. لان المريض دائم الضحك .. مشوش الفكر .. كثير الحركة والكلام .. والثثرة .. لا يستطيع التوقف عن الكلام لكثرة وازدحام الافكار في رأسه .. ويتميز تفكير المريض .. بهذا المرض .. بوفرة الافكار المتناثرة .. وسرعة تنققها بحيث تكون مفككة وغير مترابطة .. فالمريض يقفز في كلامه من

فكرة .. الى فكرة .. بحيث يصعب على السامع متابعة ما يجول بعقله من افكار .. وهو في حالته هذه من الفرح والنشاط .. لا يجد به رغبة للنوم والراحة ولا للطعام او الشراب ، ولا للصمت والهدوء .. وقد يؤدي سلوك المريض المضطرب ومزاجه الرائق الى ازعاج الآخرين واذاثهم .. وربما أرباك البيت والعمل وحتى الوضع في المستشفى او الردهة بما يتعارض مع متطلبات علاج المرضى الآخرين الذين يحتاجون الى الهدوء .. والراحة .

ولا بد ان نذكر هنا بأن هذا الشعور الفامر بالفرح والنشاط والحيوية المفرطة يخفي وراءه هشاشة في عناصر الشخصية ... وضحالة في المشاعر والأحاسيس وسذاجة في التفكير .. وعدم الاتزان في السلوك .. والتبصر بالأمور والالتزامات وعدم تقدير عواقب الأفعال والاقوال . إن هذا الوضع النفسي الشاذ يؤدي بالمريض الى حالة من الانفعال المتواصل .. وسرعة الغضب .. والمبالغة في تقدير الأمور والقدرات والامكانيات الشخصية ، بحيث يدعي المريض بكل ما ليس له به علم او مقدرة .. اضافة الى افكاره المتطايرة .. المتناثرة .. التي تفسد عليه سلامة التفكير واتخاذ القرارات الصائبة ، فالمريض كثير التبذير لأمواله .. دائم التنقل والتسكع .. خليع في سلوكه الاجتماعي .. وقد يؤدي به هذا الى مخالفة القيم الأخلاقية والاعراف الاجتماعية .. او الخروج على النظام والقانون .



أما في الحالات البسيطة من المرض والتي تدعى بالهوس الانشراحي المتهاود أو تحت الهوس (Hypomania) او دون الحاد .. فيكون الوضع النفسي للمريض هائلاً نسبياً بحيث يمكن احتواء المريض في الحياة العامة لاحتفاظه بقدرة مقبولة على الانسجام مع المحيط الاجتماعي في البيت والعمل ، ولكن المريض في هذه الحالة يتميز عن غيره من الناس .. برغبته الكبيرة في الحركة والكلام والمناقشة والمداعبة ،

ومزاجه الرائق وابتسامته العريضة .. وضحكته العالية لأبسط الأسباب وهمته التي لا تفتر .. وكثرة الأفكار والخواطر في رأسه ، وقلة النوم .. والحيوية الدائمة .. والميل للتنقل من مكان الى آخر ومن رأي .. الى آخر ..

وقد تكون هذه الصفات مفيدة للمريض في عمله .. او بيئته الاجتماعية فتظهره بمظهر الإنسان النشط المتفائل لفترة من الوقت ، يكون فيها المريض مثالا لعلو الهمة بين زملائه في الدراسة أو العمل .. بارعا في كل مهمة وعمل وحانقا ونشيطا ودائم الابتسام .. مما يكسبه شعبية كبيرة .. او قد يحاط بهالة من الإعجاب والتقدير .. اذا استثمر حماسه ونشاطه في عمل وظيفي اداري .. او عمل نقابي اجتماعي .. او غيره .. ولكن بين حين وآخر تزداد الضغوط النفسية على المريض بتراكم المسؤوليات الثقيلة على عاتقه بسبب تفاؤله واندفاعه غير المدروس ومخالفاته .. وأحباطاته المتكررة وممارساته الشاذة في الحياة العملية والوظيفية .. ان هذه النتيجة غالبا ما يصلها المريض بسبب نزوعة الى تسهيل وتبسيط الأمور الجادة والهامة الى درجة اللامبالاة والانفعال الساذج .. وعدم تقدير النتائج والعواقب .. والمبالغة في الامكانيات والمواهب التي يدعيها المريض لنفسه مما يؤدي به الى العجز عن بلوغ الطموح والفشل الذريع .. فينهار المريض معنويا تحت وطأة الضغط النفسي الشديد .. وينكشف أمر مرضه .. وعجزة .. وقد يصاب المريض نتيجة هذا الأحباط المتوقع بنوبة اكتئاب نفسي شديد قد تصل الى درجة التفكير بالانتحار .. او المجازفة الكبيرة التي ربما تؤدي لكارثة او مأساة ، ان مسرح التاريخ والحياة اليومية تذكرنا بأمثلة كثيرة من هذا النوع من المرضى الذين اكتسبوا شهرة من خلال حياتهم ونشاطاتهم خلال الفترات الاولى ولكن اتضح فيما بعد أنهم غير طبيعيين بعد أن أدى سلوكهم الى كارثة لهم ولغيرهم بسبب ما قد يملكونه من سلطان وأمر .. وربما كان نيرون الذي أمر بأحراق روما

الجميلة .. وظل ينظرها مبتسما وضاحكا .. نموذجاً لما قد يفعله مريض
بالهوس الأنشراحي .

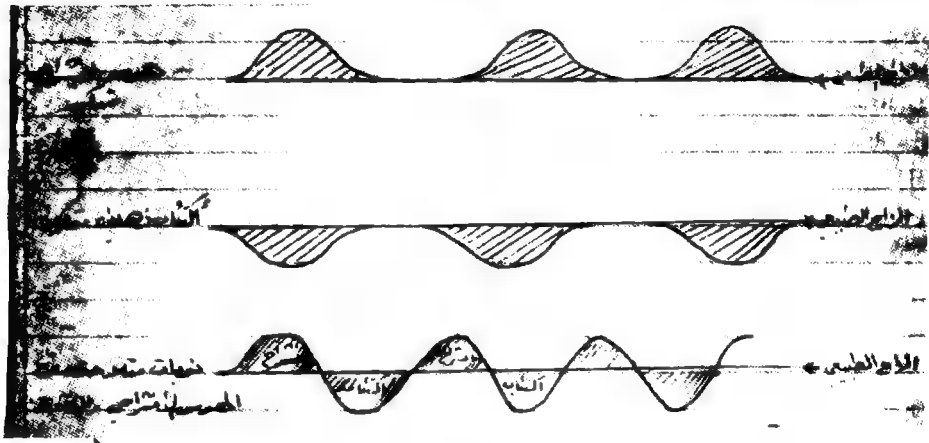


الذهان الدوري - من النوع الاكتئابي المتكرر - والمتناوب ..

ان هذه الحالة المرضية تتميز بمعاناة المريض من كآبة شديدة تدعى
احيانا بالكآبة الذاتية او الذهانية Psychotic Depression التي قد
تمتد لفترة طويلة تتصف اعراضها بالشدة وقوة التأثير على حياة
المريض وقدرته على العمل ، قد تصل الى حد الذهان الاكتئابي وما
يصاحبه من افكار سوداوية واوهام وخيالات قاتمة وهلوسة
واضطراب النوم وافكار ومحاولات انتحارية .

إن الاكتئاب الذهاني من هذا النوع قد تصاحبه اعراض بدنية معبرة
عن انخفاض عام في فعاليات الجسم .. كفقدان الوزن ، والشهية
للطعام ، والأمساك وتوقف الحيض عند المرأة ، وفقدان الرغبة
الجنسية واضطراب النوم والتعب الشديد .

إن الاكتئاب الذهاني اما ان يتكرر وتشتد وطأته بين حين وآخر ..
او يكون متناوباً مع فترات من الهوس الأنشراحي متراوحة الشدة ..



شكل رقم ١٤ -

أن الوضع النفسي للمريض بهذه الحالة المتناوبة تتميز بتأرجح غير طبيعي بين قطبين واضحين من الكآبة الشديدة والقنوط واليأس وبين .. حالة من الانشراح والفرح الشديد والسرور الغامر والنشاط المتفجر . (انظر الشكل رقم ١٤) وقد يحدث هذا التحول الشعوري والسلوكي بشكل بطيء .. قد تنتابه فترة قصيرة من الهدوء .. أو قد يحدث بشكل مفاجيء وسريع خلال ايام قليلة وربما خلال ساعات فحسب .. وقد تظهر على المريض اعراض متداخلة ومختلطة من الكآبة والانشراح بذات الوقت .. فنرى المريض يضحك ويثرثر تارة ثم يبكي ويصمت وينزوي تارة أخرى وفي نفس اليوم .. أو نفس الوقت .. ان النوع المتناوب أو الدوري من الذهان الانشراحي - الاكتئابي .. مرض شديد الوطأة .. وقد تتراوح شدته بين الشديد المزمن .. وبين البسيط المتهاود والذي قد يصعب تمييزه من الناس وربما من الأطباء والممرضات ، ولكن لا يخفى على الطبيب الاختصاصي بأمراض النفس ،

إن لهذا الذهان أسباباً وراثية واضحة ، اذ غالباً ما نرى أكثر من واحد في أفراد العائلة مصاباً .. بهذا المرض أو بأحدى حالاته .. أو بحالات مشابهة أخرى .. ولا شك ان عوامل وظروف البيئة المحيطة بالإنسان المصاب بهذا الذهان .. أو الحامل للأستعداد الوراثي ، ذات اثر كبير على ظهور اعراض المرض ، وتطورها .. واتجاهها . إن هذا المرض يميل نحو الأزمان وسرعة النوبات والانتكاسات .. اذا لم يعالج بشكل فعال .. وبوقت مبكر وقد اثبت الطب النفسي الحديث مقدرة فائقة في معالجة هذا المرض الشديد وحالاته المختلفة بأستخدام أنوية فعالة ومفيدة كمادة الليثيوم Lithium والذي تستخدم أملاحه خاصة الكربونات Corbonate للسيطرة على أعراض المرض وتخفيض شدة النوبات .. وتناقصها .. وتباعدتها ..

وفي ختام الحديث عن هذا الذهان لا بد أن نذكر بأن الهوس

الاكتئابي الانشراحي بأنواعه كافة نادر الحدوث في الطفولة .. وقد تحدث بعض اعراضه البسيطة عند بعض الأطفال ، ولكن اعراض الزهان الشديد عادة ما تظهر بعد سن الثانية عشرة .. وتزداد شدتها في مراحل العمر اللاحقة .

حالات الزهان الأضطهادي

Paranoid States

قد يشعر الإنسان الطبيعي بالأحباط عندما يعيش في ظروف غير مؤاتية أو مهينة ، وقد ينتابه شعور بالشك أو الاضطهاد اذا ساء الأمر .. أو امتد الهوان لفترة طويلة ولكن هذه المشاعر تتلاشى اذا زالت الهموم أو اتضحت أسبابها . ولكن بعض الناس لهم نزوع تكويني نحو الشعور بالشك والاضطهاد كلما مرت عليهم مواقف وظروف غير متوقعة ، ومواقف غير محسوبة ، ان هذا الشعور بالاضطهاد قد يتكرر كل يوم مع الناس والظواهر والأشياء المحيطة بالإنسان الذي يعاني من هذا الميل ، وقد يصبح طابعاً مميزاً لفعاله وأقواله وشخصيته ، وقد يحدث الشعور بالاضطهاد مع امراض نفسية وحالات ذهانية كثيرة .. كمرض الفصام .. أو الاكتئاب النفسي ... أو الأدمان على الكحول والمخدرات .. وبعض الحالات العضوية بالجهاز العصبي ، حيث يكون هذا الشعور جزء من الحالة النفسية المتوقعة للمريض .. يزول ويتلاشى بعد معالجة المرض النفسي أو العضوي .

إن حالات الزهان الاضطهادي ، ظاهرة مرضية مختلفة عما ذكرنا ، اذ يكون المريض مصاباً بالوهم الاضطهادي ، حيث يسيطر على تفكيره وسلوكه .. وهم ثابت لا يتزعزع أو مجموعة أو هام مرتبة ، ومترابطة بشكل منطقي ومعقول بدون ان يكون هناك سبب واضح أو علة بينه ، أو خلل في قدراته الذهنية أو ذاكرته .

إن عواطف المريض بذهان الأضطهاد ، قد تتغير تبعاً للوهم الذي يسيطر على عقله ، فقد ينتابه الخوف ، أو الغضب أو الذهول من معاداة الناس له ، وقد يعتقد المريض أن مضطهده أو عدوه شخص واحد ، أو مجموعة أفراد ، أو جهة حكومية أو مجموعة عرقية ، أو طائفة بينية ، أو دولة كبرى أو مجموعة بول .. وهكذا .. كأن يعتقد المريض بأنه مطارّد من رجال الشرطة الدولية .. أو أن حلف وارشو وشمال الأطلسي يريدون خطفة .. ويتألمرون عليه ، إن بعض هذه الاوهام الاضطهادية ذات طابع مثير يتميز بالشعور بالعظمة والأهمية الكبرى ،

يبدأ الذهان الاضطهادي ، عادة في أواسط العمر ، ويكون المرضى من ذوي الشخصيات الاضطهادية أكثر تعرضاً للأصابة به من الناس الأسوياء .. وتتميز شخصية المريض قبل الذهان بالحساسية المرفهة ، والنزوع للغيرة والشك ، والشعور بالنقص والدونية ، والحنذر .. والتخوف .. ويبدأ المرض بشكل بطيء وتدرجي ، ويتجه نحو الأزمان ، حيث تظهر بعض الظنون في تفكير المريض بأنه مقصود في مداعبات وأحاديث الآخرين ، بهدف الأساءة إليه ، والأقلال من شأنه ، ثم قد ينتابه الشعور بأنه مراقب ومستهدف .. أو أن البعض يتأمر عليه ويخطط للإيقاع به ، وقد يزداد الأمر سوءاً فيعتقد المريض أن السم قد نس في طعامه أو شرابه ، أو أن رجال الأمن يتعقبون خطأً .

أن هذه الاوهام الاضطهادية عادة ما تترسخ في تفكير المريض .. لتصل فيما بعد الى حدود الوهم المطلق الذي يضاهي في نظر المريض الحقيقة الراسخة التي لا تقبل الجدل أو المراجعة ، ولا يمكن دحضها مهما كانت الدلائل واضحة على بطلانها . ومن المفيد أن نذكر مثالا لهذه الحالة المرضية الذهانية ..

كانت السيدة ناهدة معلمة قديره .. ومربية فاضلة ، حريصة في عملها .. ملتزمة بواجباتها حانية على تلاميذها ... محترمة ومحبوبة

من زميلاتها وطالباتها على حد سواء . وذات يوم شاهدت زميلتين لها في المدرسة تتكلمان مع بعضهما ، فظنت انها موضوع الحديث ، .. وتكرر الأمر مع الآخرين فبدأت تعاتب بعضهن .. وتبدي استياءها .. وغيظها ، وازدادت الشكوك يوما بعد يوم فباتت تظن بأنها المقصودة في كل تعليق عابر ، او ضحكة .. او مشاورة ، او حديث بين الآخرين ، واصبحت حزينة .. مهمومة .. وفي البيت .. كانت السيدة ناهدة .. منزعجة من جيرانها .. وظهرت تبرمها وضيقها منهم .. وأتهمتهم بأفعال كثيرة .. واعتبرتهم اعداء لها .. ولأولادها وازدادت هذه الشكوك حتى اصبحت كالحقيقة الراسخة في تفكير السيدة ناهدة ، واعلنت لزوجها أن الجيران يراقبونهم .. ويتتبعون خطاها .. ويتجسسون عليها ، وطالبت باتخاذ تدابير واحتياطات في البيت نفعاً لأذاهم وكيدهم ، وكانت تتهم جيرانها بكل شيء يحدث لها .. او لبيتها .. فأذا انقطع تيار الكهرباء ، او عطل خزان الماء ... اوجفت اورداد الحديقة .. فالجار هو السبب ، وظلت لفترة اسيرة لهذه الأوهام فأضطرب نومها .. وتعكر مزاجها ، وانحرفت صحتها .. واصابها خوف ورعب شديدين لأنها توهمت بأن جيرانها على وشك قتلها .. والتخلص منها ، فأصبح الوضع في البيت لا يطاق ، فجيء بها الى العيادة النفسية للعلاج ،

اضطرابات نفسية ونهائية اخرى الأمان على الكحول Alcoholism

الأمان على الكحول ظاهرة معروفة ومنتشرة في العديد من المجتمعات المعاصرة .. وهو مشكلة متزايدة ذات جوانب نفسية وصحية واجتماعية واقتصادية وقانونية . ان أهمية الأمان الحكولي لا تنحصر في ما يسببه من تلف وأذى للكبد والدماغ فحسب بل بما يؤدي له أنماط شاذة من السلوك الانساني وما يعقبه من تدهور في انتاجية المدمن في عمله وفي جوانب أخرى من حياته الاجتماعية والعائلية ..

إن الأمان على الكحول ينتج من تعاطي الانسان لكمية كبيرة ومتزايدة من المواد الكحولية ولفترة طويلة بحيث يصل المريض الى حد عدم القدرة على الأمتناع والرغبة الملحة في الشرب ، فيستمر في شرب الخمر ليلا ونهاراً .. بدون توقف ليصل الى مرحلة ظهور الأعراض النفسية والبدنية ، نتيجة تسمم الجسم بمادة الكحول .

إن الكحول مادة معروفة منذ قديم الزمان . وتستخدم في مجالات الطب وصناعة الأدوية وبعض المواد الكيميائية الأخرى ، كما تستخدم كوقود .. وفي تحضير العطور والروائح ومزجياً للعديد من المواد العضوية .. يستخدم الكحول في اعداد جميع المشروبات الكحولية التي تدعى عادة بالمشروبات الروحية ، ويحضر الكحول من تخمير بعض المواد . كالعنب والشعير والتمور ، وقد تقطر المواد المخمرة للحصول على كحول كامل او تبقى مخلوطة بالماء ومواد أخرى ، والكحول نوعان ، الأول الكحول المثيلي والذي يستخدم في الصناعة ولا يصلح

للشرب ، والثاني الكحول الايثيلي وهو ما يستخدم في المشروبات الكحولية ، .

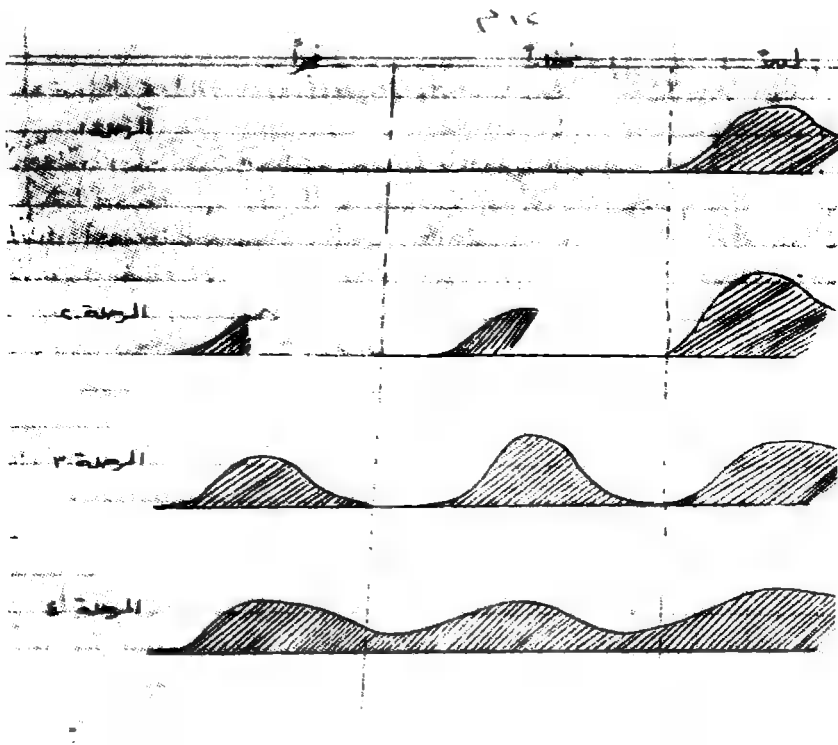
يتعاطى بعض الناس المواد الكحولية بهدف بلوغ حالة من السكر تتميز بالاسترخاء والشعور بالراحة .. وزوال التعب والتوتر العصبي والهموم ، فاذا استمروا في شرب كمية أكبر من الكحول ادى ذلك الى فقدانهم التوازن والسيطرة على الحركات والمهارات الدقيقة ، كسياقة السيارة ، او المشي ، وقد يعقب ذلك الرغبة في النوم .. او فقدان الوعي ، وربما الموت في حالات التسمم الكحولي الحاد .

تظهر علامات الأمان على المريض عندما يفقد السيطرة على رغبته الجامحة في الشرب ، فيضطر الى تعاطي كميات كبيرة من الكحول تتجاوز ما اعتاده وما ألف عليه ، وعادة ما يشرب المدمن في المساء .. ولكن يجد نفسه فيما بعد بحاجة الى شرب بعض الكحول صباحاً .. عند اليقظة من النوم لتلافي ما ظهر من اعراض الأمان كرعشة الأطراف .. والهباج .. والصداع والغثيان وغالبا ما يتطور الأمر الى شعور المدمن بحاجته الى شرب الكحول ظهراً ليواجه ما يحسه من مشاعر الضيق وعدم الارتياح ، اضافة الى ما أخذه من شرب في الصباح الباكر (مرحلة رقم ٣) ، وعادة ما ينتهي الأمر بالمدمن الى الاستمرار في الشرب طيلة النهار .. والليل ، بدءاً من الفجر ..

تظهر دلائل الأمان الكحولي على المريض بشكل تدريجي ، وقد يحافظ المدمن على توازنه النفسي ، وسلوكه .. وحسن تدبير حياته وأعماله لحين ولكن سرعان ما تشتد وطأة الأمان والتسمم الكحولي المزمن ، فيفقد السيطرة ، والأتزان .. والتوازن فيتدهور حالة وتنحدر امور حياته من سيء الى أسوأ .

وعادة ما ينكر المدمن على الكحول فقدانها للسيطرة ، ويدعي بأنه غير مدمن وربما لا يشرب الخمر ، فأذا واجهه الطبيب بالحقائق الاكيدة ، بدأ بخلق المبررات والأعذار لأمانه على الكحول ، إن أقرار المريض

بحالة الأمان مسألة هامة في تنظيم برنامج العلاج ، وعلى الطبيب والمعرضة ان يهيئا الظروف المناسبة لمساعدة المريض المدمن على الأقرار والاعتراف وطلب العون والعلاج ليخلقا في ذاته الدافع والرغبة في الشفاء ،



شكل رقم ١٥ - يمثل المراحل التي يمر بها المدمن على شرب الكحول

إن أبرز علامات وأعراض الأمان الكحولي ، هو فقدان القدرة على الامتناع عن الشرب والرغبة الملحة لشرب المزيد من الكحول ، والاعتماد النفسي على الخمر لمواجهة الضغط النفسي والتوتر العصبي ، ثم ظهور أعراض الارتداد الجسدي النفسي Withdrawal Syndrome خاصة في الصباح الباكر مما يسبب رغبة جامحة للشرب بهدف تخفيف هذه الأعراض ، ومن الأعراض المهمة الأخرى لظاهرة الأمان هي اضطراب ذاكرة المريض وتزايد نوبات النسيان لحوادث ومواقف مهمة حدثت للمريض أثناء شدة السكر .. ثم معاناة المريض من التهاب الأعصاب المحيطية بالساقين واليدين ، وضعف القوة الجنسية ، وظهور علامات تدهور وظائف الكبد والمعدة وعضلة القلب ، ان المريض المدمن على الكحول غالبا ما يهمل مظهره الخارجي ونظافته وصحته .. ويفقد شهيته للطعام .. ويشعر برغبة في التقىء كلما تناول طعاما مغذيا .. فيمتنع عن الأكل الجيد ، مما يؤدي الى فقدان الوزن .. وظهور علامات نقص أو سوء التغذية على جسمه وجهازه العصبي .

ان معالجة حالات الأمان ينبغي أن تتم في الردهة النفسية او مركز معالجة الأمان ولا يمكن أنجاز علاج ناجح خارج المستشفى .. لأن العديد من أسباب الأمان هي جزء من بيئة المدمن ونمط حياته ، اضافة الى الأسباب الأخرى كالأسباب النفسية والاجتماعية والوظيفية .. أن توفر الكحول .. ورخص الثمن .. وموقف المجتمع والدين والقانون من ظاهرة الأمان الكحولي عوامل أخرى في تحديد حجم مشكلة الأمان في كل مجتمع .

وفي ختام هذا الموضوع لابد أن نعرف أهم الأضرار والمضاعفات التي يؤدي لها الأمان على الكحول .

١ - الأضرار النفسية والعصبية

- فقدان وتدهور الذاكرة
- الهلوسة السمعية الكحولية
- الذهان الارتعاشي الحاد
- ظهور الأفكار الأضطهادية ... والغيرة المرضية
- الكآبة النفسية واضطراب النوم
- الذهان العضوي الكحولي
- الخرف الكحولي
- تلف وتحلل الأعصاب المحيطية

٢ - الأضرار البدنية

- تشمع وتلف خلايا الكبد
- تضخم القلب
- اضطراب عمل المعدة والأثنى عشر ،
- الضعف الجنسي
- ضعف العضلات ،
- الالتهابات الرئوية المتكررة

الأمان على الأتوية Drug Abuse

الأمان على الأتوية والمواد الكيماوية والمخدرات ظاهرة معروفة وذات خطورة وأهمية متزايدة ، نظرا لانتشارها بين الشباب والمرضى والعاملين في تماس مع هذه المستحضرات والمواد ، وما يترتب عليها من اعتبارات قانونية واقتصادية واجتماعية .

يمكن تعريف الأمان على الأتوية .. بأنه ظاهرة الإفراط في تناول

بعض الأدوية بدون مبرر طبي ، مما يؤدي الى تسمم الجسم المزمّن وظهور اعراض وعلامات الاّمان ، وقد يتناول المريض الدواء بشكل متقطع او مستمر مما يؤدي الى اعتماد نفسيّ او جسديّ على المادة المخدرة وصعوبة إيقاف تناولها .. والرغبة والحاجة الى زيادة الكمية المتعاطاة من تلك المادة او الدواء .

إن الاّمان كظاهرة سلوكية شاذة يمكن تقسيمها الى نوعين ..
النوع الاول : الاّمان النفسي على الدواء .. اي ان تكون حاجة المدمّن للدواء بسبب دوافع نفسية وبحكم العادة .. والتكرار وما يؤدي له من ارتياح واسترخاء زائف ..

النوع الثاني : الاّمان الجسدي على الدواء .. حيث تؤدي العادة الضارة بتعاطي الدواء الى حالة من اعتماد خلايا الجسم واجهزته المختلفة على تلك المادة المخدرة بحيث يؤدي إيقافها الى ظهور حالة ارتداد Withdrawal Symptomes .. بالجسم وأعراض بدنية معروفة لا يستطيع المريض إيقافها او السيطرة عليها الا بتعاطي المزيد من المادة المخدرة .

ان الأدوية التي يؤدي تعاطيها المطول الى الاّمان تشترك في صفة واحدة مهمة ، وهي تأثيرها المباشر على الجهاز العصبي المركزي ، خاصة الدماغ وما تحدثه من تغيير في مزاج الانسان المدمّن ونشاطه وسلوكه .

إن المريض المدمّن قد يتبع طريقة معينة في أخذ الدواء وقد يلجأ الى طرائق عديدة لايصال ذلك الدواء الى الدم .. والاوردة الدموية .. التي تدفعه بسرعة الى الجهاز العصبي المركزي (خاصة الدماغ) حيث يفعل تأثيره المطلوب ، والأدوية المخدرة قد تؤخذ بأحد هذه الطرائق .

١ - عن طريق الفم والجهاز الهضمي : عادة ما تكون هذه المواد على شكل أقراص (كالبروباميت ، والفالسيوم)

او تكون سائلا ومحلولاً (كالمستحضرات الحاوية على الكودائين او

البرومايد) او مادة تمضغ عن طريق الفم وتمتص من جدار الفم (كمادة القات) ، ويمكن اعتبار المواد الكحولية من المواد المخدرة التي تؤخذ بهذا الأسلوب ،

٢- عن طريق الحقن بالعضلات او بالوريد : وهذه المواد عادة ما تكون بشكل سائل يزرق مباشرة الى الجسم او الدم (مثل المورفين - والبثدين .. ومحلول الهيروين)

٣- عن طريق الاستنشاق او التدخين : وهذه المواد اما ان تكون متبخرة او مقطائرة كمادة الاسيتون التي تستخدم في تحضير بعض المواد الصمغية ، او مادة البنزين ، او التبغ بأنواعه ، او المواد المخدرة الأخرى كالحشيش التي تدخن او تخلط مع السكاير ، ان الجدول رقم (٢) يوضح مجموعة من المواد والأدوية الشائعة في مجالات الأمان نذكرها على سبيل المثال .

مواد كيميائية وأدوية تؤخذ عادة بطريقة التدخين والاستنشاق	أدوية تؤخذ عادة عن طريق الحقن	أدوية تؤخذ عادة عن طريق الفم
<ul style="list-style-type: none"> ● التبغ ● الحشيشة (القنب) ● الاسيتون ● البنزين .. وغيرها 	<ul style="list-style-type: none"> ● المورفين Morphine ● البثدين Pethidine ● هيروين Herion .. وغيرها 	<ul style="list-style-type: none"> ● مبروباميت Meprobamate فالسيوم Valium- Diazepam كودائين Codein أمفيتامين Amphetamin ال . ا س دي - L.S.D القات Kate باربيجوريت Barbiturate

«جدول رقم (٢) يبين أهم المواد المعروفة والمسببة للأمان .»

إن الاطلاع الوافي للطبيب والمرضة على الجوانب المهمة من مشكلة الأمان ، والعمل الجاد في الاحتراز والتحصين من سوء استخدام الأدوية المخدرة أمر في غاية الأهمية ، لأن كل أنسان ذي تماس مع الأدوية قد يُسيء استعمالها بسبب سهولة الحصول عليها .

الأمان على المخدرات

يقصد بتعبير المخدرات ، مجموعة من المواد . والنباتات او مستحضرات غير طبية ، تستخدم لأغراض غير علاجية ، يتعاطاها بعض الناس للحصول على حالة من التخدير والنشوة الزائفة ، ويؤدي ذلك للأمان عليها ، وظهور الاعراض المعروفة للأمان وتسبب الجسم خاصة الجهاز العصبي . وقد تؤخذ عن طريق الفم او التدخين او النشوق في الأنف والأنسجة المخاطية ،

ان تعاطي هذه المواد يؤدي حتما الى الأمان والاعتماد النفسي الشديد .. بسبب ما تحدثه من تأثير خاص على الدماغ ، ومن أبرز هذه المواد ، مادة الحشيش ومادة الأفيون وهي الطحين او المسحوق الناعم لنبات الخشخاش او ما يدعى علمياً (Poppies) والذي يحتوي على مادة Opium التي تستخدم في تحضير بعض الأدوية والعقاقير كالمورفين ولكنها تزرع ، وتجنّى بطريقة غير شرعية او قانونية ، وتهرب كمادة مخدرة الى جميع انحاء العالم ، وهناك مواد مصنعة اخرى تؤدي الى الأمان ، وتصنع وتنتج بطرق غير مشروعة وتوزع بواسطة شبكات التهريب في انحاء العالم لتخلق حالة من المآسي والجنوح والمرض كمادة الهرويين .. ان كل طبيب وممرضة ومواطن يجب أن تكون عينه مفتوحة وساهرة لمواجهة هذه الظاهرة ومحاربتها والوقاية منها ، وانقاذ الناس الأبرياء من تأثيرها ،

تؤخذ الحشيشة .. او الحشيش Hashish او ما يدعى بالماريجوانا Marihuana في امريكا أو الكنباس Cannabis Indica * في انكلترا واوربا بطريق الفم بواسطة التدخين ، بالسكائر او الشيشة (النارغيلة) ، وتؤدي بشاربها الى حالة من الارتياح والتخدير ، واللذة الفارغة ، والرغبة في الكلام والمنادمة والمداعبة ، والاحساس الكاذب بالفرح وانعدام الهموم مع تغيير في الوعي والادراك الحسي Perception بحيث يختلط الامر على متعاطيها فلا يحس بالزمان او المكان ، وتضطرب الذاكرة وتتلشى القدرة على التحكم في العواطف والمشاعر ، وتنعدم الضوابط على السلوك والتصرف ، فتظهر علامات سوء التدبير ، والخمول وأحيانا التهيج والتدهور الاجتماعي والعائلي ، وفقدان الرغبة في العمل ، والانتاج والتفكير ، مما يؤدي الى حالة مريضة من التحلل الأخلاقي والاجتماعي ، والانحدار الى حضيض رهيب يفتقر الى أبسط المعاني والاهداف الانسانية ، ان المدمن على المخدرات مريض بائس يحتاج للعناية الطبية المركزة ، ويتطلب علاجه دراسة مفصلة ومعالجة طبية ونفسية هادفة ، لأنقاذ المريض والعائلة والمجتمع من هذا الخطر الداهم ، وعودة المدمن الى الحياة الجميلة المنتجة .

الأضطرابات النفسجسمية

Psychosomatic Disorders

ان نفس الانسان وجسمه وحدة تكوينية متكاملة ، فما يؤثر في النفس يظهر على الجسم ، وما يؤثر في الجسم يبيو على النفس ، وبالأمكان

★ تدعى هذه الكنباس CANNABIS INDICA - الحلق - الهندي

اعتبار كل الامراض التي تصيب الانسان ، تعبيرا عن هذا الارتباط الازلي ، ولكن في العرف الطبي ، توجد مجموعة من الامراض والحالات توضح بشكل حاسم هذه العلاقة الوثيقة بين الوظيفة والاحساس والأعضاء ، وتدعى بالامراض النفسجسمية او الجسمنفسية ، يستخدم هذا التعبير الشائع في الطب النفسي والطب الباطني وجميع فروع واختصاصات الطب الحديث ، لتسمية مجموعة من الامراض والاضطرابات المرضية والوظيفية التي يعاني منها بعض المرضى ، والتي يكون للعوامل النفسية والعاطفية فيها تأثير كبير ، بما يتعلق بأسباب نشوئها ، واستمرارها ، وتفاقمها ، وشفائها .

إن الحدود الطبية لهذه المجموعة غير ثابتة ، كما أن عددها ، ومفرداتها غير محددة ، تعتمد على طبيعة التفكير الطبي والنظرة الشائعة والمتبعة في فهم وتعليل هذه الامراض ، فبعض الأطباء يرى كل مرض له جانبان ، الجانب البدني والجانب النفسي ، والبعض الآخر يطلق تعبير النفسجسمي على مجموعة محددة ، ومعروفة من الامراض والحالات المرضية ، وسنأتي في هذا البحث على ذكر أهمها وأكثرها شيوعا مع ذكر أجهزة الجسم المصابة بها .

١ - الجهاز الهضمي :

– من المعروف أن قرحة الاثنى عشر .. وقرحة المعدة مرض شائع عند الناس الذين يعانون من الانفعالات النفسية والتوتر العصبي ، كما ان المرضى بهذه التقرحات يلاحظون تفاقم أعراض المرض وأزدياد شدتها في فترات القلق والانفعال والضيق ، بينما تتهاود الأعراض عندما يكون المريض بحالة مريحة من الاسترخاء والصفاء والهدوء .

ان نفس الملاحظة تنطبق على حالة القولون المتهيج Irritable Colon الذي يتميز بنوبات من التهيج والألم والاسهال كلما تأزم الوضع

النفسي للمريض ، ان هذه الحالات والأمراض بالجهاز الهضمي يمكن تسميتها امراض جسمنفسية ،

٢ - جهاز التنفس :

– الربو القصبي Bronchial Asthma من الحالات الشائعة عند الأطفال والكبار والتي ترتبط بنوبات المرض فيها بالأنفعالات الحادة عند المريض وقد أكتت التجارب والبحوث الطبية أن نوبة الربو يمكن أحداثها اذا وضع المريض في مكان خال من أية مادة مؤذية للجهاز التنفسي ولكن تحت ظروف نفسية وعاطفية مرهقة ومثيرة ، ومن الحالات المعروفة بأرتباطها بالوضع النفسي للمريض ، حالة التهاب الأنف الوعائي Vasomotor Rhinitis ، اذ تظهر أعراض المرض وتشتد او تنهادر وتختفي تبعا للأنفعالات النفسية للمريض ،

٣ - الأمراض الجلدية :

– من أبرز الأمثلة على الاضطرابات النفسجسمية هو التهاب الجلد العصبي Neurodermatitis وهو مرض يتميز بظهور أحمرار وبثور وتقرحات في الجلد ، تبدأ بنوبات من الحكة والتهيج عند بدء الأنفعالات النفسية وتزداد وطأة المرض كلما عاش المريض في حالة نفسية طارئة او أنتابه القلق والضيق ، بينما يظل المرض متهاوداً والأعراض منحسرة عندما يعيش المريض بهدوء وبدون هموم ،

– ومن الأمثلة الأخرى في الجلد هي التهابات واضطرابات الجلد حول الأعضاء التناسلية .

ومن المفيد أن نذكر ان بعض حالات ضغط الدم الشديد او المتأرجح ومرض السكري وحالات تسمم الغدة الدرقية ، والقَهَم العصبي

وغيرها من النماذج الطبية المعروفة بأرتباط النفس بالجسم ، ولا شك أن هذه الأمراض قد تحدث لأسباب أخرى غير نفسية أو أنفعالية ، ولكن مسألة حدوثها بعد الصدمات النفسية والانفعالات الحادة ظاهرة تستحق الاهتمام والدراسة ..

الشنوذ الجنسي ، Sexual Deviation

إن الوظائف الجنسية الطبيعية للإنسان وموقفه منها ، وأسلوبه في ممارستها ، جزء هام في التكوين النفسي والعاطفي ، وهي غالباً ما تكون مؤشراً مفيداً على درجة التوازن النفسي والاستقرار العاطفي ، والنضج العقلي والسلوكي . إن الإنسان الطبيعي والمتزن ذو مقدرة جيدة على ضبط غرائزه وممارساته الجنسية ضمن المألوف والمعقول والمقبول في البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها وتحديد مواقفه ونظراته للجنس في حدود القيم والأخلاق السائدة .

إن بعض الممارسات الجنسية والعاطفية غير المألوفة ، والتي قد يمارسها بعض الناس بشكل متقطع أو متواصل وبأساليب غريبة لأشباع الغريزة الجنسية والحاجة العاطفية ، تعتبر شنوذاً في منظور الطب النفسي تحتاج إلى العلاج بسبب ما تخلقه من وضع نفسي وعاطفي شاذ في حياة الإنسان وعلائقه العاطفية والجنسية ، وما تؤدي له من واقع مرير ، وسلوك مضطرب مرفوض .

إن الشنوذ في الممارسة الجنسية قد يكون جزءاً من مرض نفسي أو عقلي أو حالة متميزة منفردة لعلاقة لها بمرض نفسي أو عقلي أو عصبي ،

إن التكوين النفسي والبايولوجي لكل إنسان يفرض عليه دوراً معيناً مرسوماً يحدد هويته الجنسية أما كذكر أو كأنثى ، فالرجل يتمتع

بخصائص تكوينية وجنسية معينة .. وهو يشعر بها ، ويعيش ويتصرف ضمن معطياتها .. ويجد من المجتمع والعائلة الدعم والتدعيم والتشجيع لهذا الدور المعروف .. بالرجولة .. والمرأة تتميز بمزايا وصفات بايولوجية وجنسية ثابتة ، تفرض عليها حاجات واعتبارات وسلوكا أنثويا معروفا .. تؤيده وتشجعه البيئة الاجتماعية والعائلية ، وندعوه .. بالأنوثة ..

إن السلوك والممارسة الجنسية لكل فرد ينبع من الخلفية النفسية والبايولوجية المميزة له ، ومن موقفه من الحياة ، والجنس الآخر ومن فهمه لهويته الجنسية ومفرداتها وخصائصها ، كما وأن نشاطه الجنسي يعتمد على طاقاته الغريزية وأهدافه المحددة في اشباع هذه الغرائز . إن الاضطرابات او الشذوذ الجنسي غالبا ما يتميز بنزوع الانسان الشاذ الى توجيه طاقته الجنسية نحو شخص من نفس التكوين الجنسي ، او مخلوق غير انساني (كالحيوانات مثلا) .. او اشياء وحاجات غير مثيرة (كالملابس والأحذية) او القيام بممارسات جنسية غير مرغوبة او مألوفة ، او أحداث الالتقاء الجنسي مع الجنس الآخر بأسلوب شاذ .. او ظروف غير طبيعية .. تتصف بالقسوة او الأذلال او العنف .. والأذى .. والألم المتعمد .

وقد يمارس الانسان الشاذ جنسيا أكثر من نمط جنسي شاذ في ذات الوقت ، وقد يكون الشذوذ الجنسي أسلوبا مؤقتا ، أو متنفسا غريزيا مؤقتا ، بديلا للأسلوب الطبيعي عند عدم توفر ظروف الممارسة الطبيعية .

ومن أبرز ظواهر الشذوذ الجنسي :

١ - البرود الجنسي Frigidity عند المرأة : هو عدم القدرة على التمتع بالغريزة الجنسية ، او كره المرأة للفعل الجنسي ، او استخدامها

لأسلوب غير مألوف في اللقاء الجنسي لأسباب نفسية وعاطفية الى درجة تجعل المرأة اما تتحاشى او تمتنع عن الحياة الزوجية الجنسية ، بسبب ما تعانيه من قلق وخوف وضيق او عدم الأحساس بالنشوة ، أن البرود الجنسي عند النساء ظاهرة تتدرج بين البرود الجنسي الشديد مع الزهد او الامتناع كليا عن الحياة الجنسية الى درجة أقل من الممانعة ، والابتعاد والتهرب منها .

٢ - العنة عند الرجل Impotence وهي ظاهرة العجز الجنسي عند الرجل ذات الدوافع او الاسباب النفسية لتحقيق الاستعداد المناسب للفعل الجنسي مع الزوجة وتتميز هذه الحالة بعدم اكتمال الانتصاب المطلوب عند الرجل مما يمنعه من الدخول بالزوجة وأكمال الفعل الجنسي الطبيعي وقد تحدث ظاهرة العنة بشكل مؤقت خاصة في ليلة الزواج حيث تشتد درجة القلق عند الرجل ، وقد تكون حالة مستديمة .

٣ - الجنسية المثلية : Lesbianism- Homosexuality وهي ظاهرة نزوع او ميل الإنسان الى أتمام الفعل الجنسي وبلوغ النشوة الجنسية مع أنسان آخر من نفس الجنس (الرجل مع رجل ، او المرأة مع امرأة أخرى) وقد يكون هذا الشنوذ مؤقتا عابرا ، او قد يكون اتجاها مستديما في الحياة الجنسية وقد يكون هذا الميل على مستوى الإعجاب او الشعور بالحب ، بدون حدوث الالتقاء البيني ، ان ظاهرة الجنسية المثلية شائعة ومعروفة في اوساط الرجال والنساء في كل مجتمع .

٤ - الشنوذ الجنسي مع الأطفال Paedophilia: نوع من الشنوذ الجنسي الخطر حيث يقوم المريض الشاذ بمحاولة أكمال فعل جنسي مع طفل صغير مستغلا براءته وعدم معرفته بأغراضه وما يقوم به وقد يؤدي هذا العمل الشنيع الى دفع المريض الشاذ جنسيا الى ايقاع الأذى بالطفل وربما قتله أخفاء لجريمته وتجنباً لما يواجهه من جزاء عادل ،

٥ - الشنوذ الجنسي مع الحيوانات : Bestiality ظاهرة معروفة

بالمجتمعات البدائية وغيرها حيث يلجأ المريض الشاذ الى الفعل الجنسي مع الحيوانات رغم وجود الجنس الآخر والفرصة المناسبة .

٦- انحرافات جنسية أخرى : من المفيد ان نذكر في هذا الحقل مجموعة من الانحرافات الجنسية النادرة التي تتخذ صورا غير مألوفة .. وشاذة في الممارسة الجنسية والتي قد تسبب أذى للنفس او الآخرين ، والتي غالبا ما يرفضها المجتمع ويحاسب عليها القانون ، وتحتاج علاجاً نفسياً وتأهيلياً مناسباً ، لأن استمرارها يؤدي الى اختلال التوازن النفسي والسلوكي للمريض ، ان ابرز هذه الانحرافات الجنسية ، الرغبة في التلصص على الآخرين أثناء قيامهم بالفعل الجنسي ، Voyeurism ، والتلذذ جنسياً بمشاهدتهم ،

ومن الحالات الشاذة الأخرى ظاهرة ارتداء الرجل للملابس النساء والتمتع جنسياً بذلك Transvestism او حالة اقتناء الرجل لبعض ملابس وحاجيات النساء بهدف الوصول الى النشوة الجنسية عند ملامستها والتحسس بها Fetishism واهم هذه الحاجيات المثيرة للمريض ، الملابس النسائية الداخلية والأحذية والجوارب وغيرها من ملابس النساء ، وقد يصل الشذوذ الجنسي بالرجل الى حد الرغبة في تغيير الجنس الى دور المرأة في الحياة العامة والجنسية Trans- sexualism ، فيطلب المريض تغيير اعضاءه التناسلية بعملية جراحية لتحقيق هذه الرغبة ،

وفي الختام لا بد أن نشير الى الشذوذ الجنسي المعروف بالسادية – Sadism وهو الرغبة في احداث الأذى البدني بالشخص المشارك بالفعل الجنسي بهدف الوصول الى أقصى درجات اللذة الجنسية ، وقد تكون رغبة المريض بالعكس Masochism فيجد اللذة الجنسية عندما يتعرض جسمه للأذى أثناء الفعل الجنسي . وغالبا ما يكون هذان الانحرافان متلازمين في السلوك الجنسي للمريض فتدعى الحالة .

Sado- Masochism ولا ريب ان هذا النوع من الشنوذ الجنسي خطر
قد يؤدي الى اخطار ومضاعفات للمريض وللآخرين .

القسم الرابع

«أمراض وحالات عضوية»

ORGANIC MENTAL STATES

حالات عضوية حادة

نعني بالحالات العضوية الحادة في الطب النفسي ، هي الاضطرابات النفسية والعقلية الناتجة عن وجود اضطراب حاد في الدماغ او في مكونات وعناصر الدم او في الفعاليات الأيضية للجسم . إن أعراض الحالات العضوية الحادة غالباً ما تحدث بشكل مفاجيء ، وتزول بزوال الأسباب بالعلاج ، وتحسن حالة المريض وما يتبعها من العودة الى الوضع الطبيعي ، كما يحدث في حالات نقص الأوكسجين Hypoxia أو نقص فيتامين الثيامين «B1» Thiamine وتأثير الحمى في الالتهابات والاصابات الحادة ، إن هذه الحالات تؤدي عادة الى اضطراب وظائف الدماغ بشكل واضح وظهور اعراض مرضية متميزة سنأتي على شرحها .

إن الدماغ البشري الطبيعي يقاوم كثيراً من التغيرات والظروف البيئية والاضطرابات البسيطة العابرة ، فيحافظ بذلك على حالة من التوازن النفسي والحسي المناسب للحياة الطبيعية الاعتيادية ، الا ان الدماغ يكون بحالة رقيقة وحساسة في مرحلتي الطفولة والشيخوخة ، في بداية الحياة .. وفي نهاية الحياة ، حيث تكون الرقة والوهن والضعف من خصائص انسجة الجسم خاصة الجهاز العصبي مما يؤدي الى سرعة التأثر بالمتغيرات وظهور الاعراض المرضية ،

إن الإنسان الطبيعي ، في حالة الصحو .. يتمتع بدرجة عالية من الوعي والادراك الحسي ، والانتباه ، والتركيز ، والقدرة الجيدة على تقدير الواقع والظروف المحيطة به ، والسيطرة على التفكير والكلام والاستجابة الحسية المناسبة في الظروف الطبيعية المعتادة ، ولكن قد

يصاب الانسان بحالة من التشوش ، واضطراب الاحساس نتيجة تأثير عوامل مؤنية على وظائف الدماغ .. مما ينعكس على مستوى وعي المريض ، ودرجة ادراكه ، وتمييزه ، وتفكيره ، وكلامه وعواطفه .

ان ظاهرة التشوش بسبب المرض Confusion State مشكلة طبية عاجلة تتطلب فهما موضوعيا لأسبابها وطبيعتها .. وأسلوب معالجتها ، فالمرضة والطبيب لابد ان يواجها هذه الحالة الطارئة في مكان عملهما ، سواء كان موقعهما في الردهة الباطنية او الجراحية او ردهة الولادة وعيادات الطوارئ ، او في المستشفى النفسي او وحدة معالجة التسمم والأمان ، .

ان ابرز أعراض الحالات النفسية العضوية الحادة هي ما يلي
١ - انخفاض مستوى الوعي: Clouding of Consciousness وهي حالة تدهور وأنحدار مستوى الوعي بون مستوى الصحو مما يجعل المريض بحالة من التشوش ، فلا هو نائم ولا هو واع ، وقد تتراوح شدة انخفاض مستوى الوعي بين البسيط المستجيب للحوافز والمؤثرات البسيطة ، وبين الشديد العميق القريب من البخران وقد يتأرجح مستوى الوعي بين حين وآخر ، فيبقى المريض في حالة عجز عن مواكبة حياته الاعتيادية والاحساس بالبيئة الخارجية والتماس مع الواقع .

إن لظاهرة انخفاض مستوى الوعي دلالة هامة في تشخيص الحالات العضوية الحادة ، وينبغي على الممرضة والطبيب التمرس على تمييزها بالمشاهدة والمحاورة والفحص السريري .

٢ - التيهان «أو عُسر التطلع» Disorientation وهي حالة اضطراب او فقدان الاحساس بالزمان والمكان لدرجة الارتباك والخلط مما يجعل المريض غير قادر على تحديد الزمان او الوقت ساعة السؤال او المكان الذي هو فيه ، وقد يعجز المريض عن تحديد هويته الشخصية ، او هوية الاشخاص المقربين له او القائمين على رعايته وعلاجه ،

فالمريض مثلا لا يعرف الساعة من النهار ، ولا يميز الليل من النهار ، ولا يعرف اليوم والشهر والسنة ، ولا يقدر ان يعرف اسم المكان الذي يعالج به ، او في أية مدينة هو ، ويخلط بين الناس حوله فلا يفرق بين أهله ، واصدقائه ، والعاملين في الردهة التي يعالج فيها ،

٣ - اضطراب الذاكرة Disturbance of Memory ان تشوش وعي المريض ، ووطأة حالة التيهان والتخليط التي يعاني منها ، تجعله غير قادر على تسجيل النكريات وحفظها في ذاكرته اثناء فترة المرض ، مما يؤدي الى عدم تذكرها فيما بعد ، ان الثغرة الواضحة في ذاكرة المريض تتطابق مع فترة التشوش التي مرت به ، ولكن المريض ينكر كل شيء عن حياته قبل المرض ، ويظل محتفظا بذاكرته بعد زوال فترة التشوش ، ان بعض المرضى يصفون حالتهم اثناء فترة التشوش كالحلم ، او النوم ، او كشريط سينمائي غامض الأحداث بينما لا ينكر البعض الآخر اي شيء عن فترة المرض ، مثلا لا ينكر المريض فترة رقوده في المستشفى ، ولا يتمكن من معرفة الممرضة التي أعانته والطبيب الذي عالجه .

٤ - اضطراب الأبراك الحسي Disturbance of Perception

ان المصاب بحالة التشوش غالبا ما يعاني من اضطراب في الأبراك الحسي للظواهر والمحفزات في المحيط ، مما قد يؤدي الى هلوسة حسية ، خاصة في حاسة البصر حيث يرى المريض أشكالا وصورا وأشياء غير موجودة حوله ، وقد تثير هذه الأطياف والتخيلات الرعب والهلع في نفس المريض ، فيصرخ او يستنجد وربما يحاول الهرب او القفز من الشباك مما يسبب له الأذى ويعرضه للخطر . وقد تكون هلوسة المريض سمعية ، فيسمع اصواتا وضوضاء أو نداء فيجيب عليها وهي غير موجودة ، وقد يعاني من هلوسات اخرى . ان حالة اضطراب الأبراك الحسي تتطلب رعاية تمريضية خاصة ومركزة حفاظا

على صحة المريض وسلامته ، وسنأتي على شرحها في قواعد العلاج النفسي الحديث .

٥ - اضطراب التفكير والكلام :

Speech and Thoughts disorder

إن كلام المريض مرآة تعكس أفكاره وتصوراتهِ ، فإذا كان المريض واعياً ومدرِكاً كانت أفكاره منظمة ومتسقة وكلامه مفيداً وبليغاً ، وإذا كان المريض مشوشاً وتائهً كانت أفكاره مرتبكة .. ومفككة .. ومتقطعة .. فيصبح كلامه غير مفهوم وتعابيره متداخلة وغير مرتبة ، أن أفكاره المريضة المضطربة وإدراكه الحسي المشوش تجعله غير قادر على التعبير السليم أو فهم ما يقال له من كلام ، أن هذا الخلط والاضطراب يزول بزوال حالة التشوش حيث يعود المريض إلى حالته الطبيعية في التفكير الرصين والكلام السليم .

٦ - اضطراب المزاج Changes of Mood

غالباً ما تؤدي حالة التشوش إلى اختلال في مزاج المريض ، فتضطرب عواطفه وتشتد انفعالاته فيبكي بلا سبب ، أو يصاب بنوبات من الخوف أو الرعب والهلع .. وقد تنتابه حالة من الذهول والصمت .. تتحول فجأة إلى حالة من التهيج والصراخ ، .. وقد يضحك المريض أو يحزن نتيجة الهلوسات والتشوش ، أن اضطراب مزاج المريض حالة مؤقتة تتلاشي بزوال حالة التشوش ، ولا ريب أن المريض لا يذكر عنها شيئاً ولا يستطيع تفسير ما أصابه من اضطراب في المزاج وانفعالات حادة مؤثرة .

أسباب حالات التشوش الحاد

Causes of Confusional States

ان حالة التشوش ظاهرة شائعة ومهمة ، يصادفها الطبيب والمرضة في كل ردهة وجناح من المستشفى العام او التخصصي أو مستشفيات الطوارئ ومراكز معالجة التسمم والأمان ، ولغرض فهم ومعرفة اسباب حالات التشوش الحاد فسنأتي على شرح ومناقشة أبرز الأمراض والأصابات والحالات التي ترتبط بنوبات التشوش ، وينبغي ان نذكر دائماً بأن بعض الناس لهم استعداد تكويني وربما وراثي للأصابة بالتشوش اكثر من غيرهم .. في حالة المرض او الاصابة .. كما وأن الأطفال .. وما لهم من رقة وشفافية . والشيوخ وما بهم من وهن وضعف اشد المرضى تأثراً بحالات التشوش عند اصابتهم بما سنذكره من الأسباب التالية :

١ - الحمى الشديدة : إن كل مرض يعاني به المريض من خمج Infection وحمى شديدة (ارتفاع درجة حرارة الجسم) قد يؤدي الى حالة تشوش حاد .. تتراوح بين البسيط العابر .. او الشديد المؤثر .. فمرض الملاريا .. والحمى التيفوئيدية .. وذات الرئة Pneumonia معروفة بأرتباطها بحالات التشوش الشديد .. ومثلها أصابات الجهاز العصبي كخمج الدماغ او السحايا الدماغية ، وبعض الأمراض الفيروسية كالحصبة ،

٢ - التسمم الخارجي Exogenous Intoxication

قد تؤدي بعض المواد الكيميائية والأدوية الى حالة من التشوش الحاد عندما يتناولها المريض بكميات كبيرة تسبب تسمماً في الجسم ،

واهم هذه المواد هي الكحول .. والأنوية المنومة والمطمئنة ، وأنوية علاج القلب Digitalis ومادة الكورتيزون ومركباتها ، وعدد من مركبات وأملاح العناصر الثقيلة كالزئبق والرصاص ، ومواد أخرى تستخدم في الصناعات وتعفير البنور ، والمركبات النوائية كالبرومايد والكوكائين ،

٣- الاضطرابات الأيضية : Metabolic disorders

أن اضطراب الفعاليات الأيضية يؤدي الى حالة تسمم داخلي ، اي حدوث حالة من تسمم الجسم بمواد من مركباته الطبيعية فأضطراب وظائف الكبد ، وعجز الكليتين وما يعقبها من التسمم بجوهر البول Uremia وارتفاع او انخفاض مستوى السكر بالدم بسبب مرض السكري ونقص مادة الأنسولين Insulin ، والتسمم الحاد في الغدة الدرقية ، ونقص مستوى الاوكسجين Hypoxia في الجسم ، ومضاعفات سوء التغذية ونقص بعض الفيتامينات الضرورية للجسم كالثيامين (Vitamin- B1) وغيرها قد تؤدي الى حالة من التشوش الحاد .

٤- اصابات الدماغ والجهاز العصبي المركزي ،

ان الاضرار الخارجية او الداخلية التي تحدث للدماغ عادة ما تؤدي الى حالة سريعة وحادة من التشوش ، فالشدة الخارجية على الرأس وما تسببه من ارتجاج في الدماغ ظاهرة معروفة لكل طبيب وممرضة ، كما وأن النزف الدموي تحت أغشية الدماغ او بداخله ، او انسداد الأوعية الدموية الدماغية بسبب الخثرة الدموية أو الانصمام Embolism، او الأورام الدماغية المختلفة ، أسباب مألوفة لحالة التشوش الحاد .

٥ - اضطرابات عمل القلب والأوعية الدموية

Cardiovascular disorders

ان امراض القلب المزمنة ، وتصلب الشرايين وارتفاع ضغط الدم الشديد وغيرها من الأمراض في القلب والأوعية الدموية قد تؤدي الى حالة حادة من التشوش ، إن علاج هذه الحالات يتطلب التعاون بين طبيب الامراض القلبية والطبيب النفسي ،

٦ - حالة الصرع ومضاعفاته : يعاني بعض المرضى الصرعيين من نوبات التشوش واضطراب الوعي خاصة بعد نوبة الصرع الشديدة .. أو في الفترة ما بين نوبتين ، وتزداد شدة التشوش عند تكرار النوبات الصرعية .

٧ - الإرهاق الشديد : إن حالة الإرهاق والتعب التي تستمر لفترة طويلة والتي قد يصاحبها الجوع أو العطش أو الخوف أو القلق أو الضغط النفسي الشديد الذي يستمر لفترة طويلة ، قد تؤدي الى حالة حادة من التشوش فقد تحدث لتائه في الصحراء أو للجنود بعد المعارك الطويلة أو في الكوارث والظروف الطارئة كالفيضانات وغرق السفن والحرائق وغيرها .

القسم الخامس

الفصل العاشر

طرائق العلاج الطبي النفسي

Psychiatric Treatment

ان العلاجات النفسية والطبية المتبعة في الطب النفسي الحديث اعطت نتائج باهرة في مواجهة المرض النفسي والعقلي ، وجعلت النظرة للمستقبل أكثر اشراقا بعد ما كانت قاتمة وغامضة ، وقد استحدثت كثير من الاساليب العلاجية الناجحة والادوية الفعالية الشافية والطرائق العلمية الجادة في حقل الطب النفسي بحيث أصبح لكل حالة علاجات متعددة ولكل مريض خيارات متنوعة لعلاج مرضه ومعاناته .

ان العلاجات المتبعة في الطب النفسي الحديث ، ممارسات علاجية اثبتت فعاليتها وجدواها التجارب والبحوث الميدانية والملاحظات السريرية اليومية ، ولكن اختيار العلاج المناسب ، للمرض ، والمريض يؤدي الى العلاج الناجح ضمن علاقة علاجية نبيلة بين المريض والطبيب النفسي المتفهم لظروف المرض وخصائصه ، ان هذا العلاج قد ينتهي بنجاح خلال فترة قصيرة ، أو قد يمتد في حلقات من المتابعة والمعالجة الطويلة لسنتين عديدة .

ان العلاقة العلاجية المفيدة بين الطبيب النفسي المعالج ومريضه ينبغي ان تبنى على أساس ثقة المريض بالطبيب والعلاج ، وفهم الطبيب للمريض بعيدا عن الخوف ، والشك ، والتشاؤم ، ومن واجبات الطبيب أن يوضح لمريضه طبيعة وخصائص المرض ، ويأخذ رايه وموافقة على العلاج المقرر لحالته ويشرح له فوائده ونتائجه بأسلوب هادف .. وبطريقة واضحة يفهمها المريض ونووه ،

أن نور الطبيب النفسي ، نور مسؤول ، الا ان طبيعة الأمراض النفسية

وظروف حياة المريض .. وواقعة .. يتطلب ان يكون العلاج ذا جوانب متعددة بعضها طبي ، او نفسي ، وبعضها اجتماعي او تأهيلي .. ومن هذا المبدأ انبثقت فكرة .. فريق العلاج النفسي Team approach. يتكون فريق العلاج من مجموعة من الاختصاصيين والكوادر المتدربة تتابع مجتمعة حالة المريض وعلاجه وحياته وعمله ومستقبله وتؤمن له كل الظروف المناسبة للتغلب على المرض ومضاعفاته ، يكون الطبيب النفسي على رأس فريق العلاج وهو المسؤول عن المريض وعلاجه وعن توجيه ومتابعة عمل أعضاء الفريق العلاجي ، المتكون من الباحثة الاجتماعية والباحث النفسي والطبيب المتدرب ، والمرضة النفسية والمؤهل او المدرب المهني والأطباء الممارسين الآخرين ، ويمكن تقسيم العلاجات النفسية والطبية المتبعة الى أربعة انواع هامة :

- ١ - العلاج النفسي Psychotherapy
- ٢ - العلاج الفيزيائي Physical Therapy
- ٣ - العلاج الدوائي Chemical Therapy
- ٤ - العلاج التأهيلي Occupational Therapy

العلاج النفسي Psychotherapy

إن هذا النوع من العلاج يعتمد الأسلوب النفسي الهادف لتخفيف او إنهاء معاناة الإنسان وعجزه عن التكيف لمتطلبات الحياة ، ومساعدته على التغلب على المرض النفسي ودعمه في مواجهة انفعالاته وعواطفه وهمومه . ان قوة تأثير العلاج النفسي تعتمد على طبيعة المرض ، وشخصية المريض فمنهم من يحتاج لعلاج نفسي بسيط للتغلب على مشكلة عابرة او معاناة قصيرة ، ومنهم من يحتاج لعلاج نفسي طويل الأمد ، وتحليل جاد لعناصر الشخصية ومكوناتها واسباب الاضطراب

النفسي ودوافعه .

انواع العلاج النفسي ا

ان العلاج النفسي يعتمد على خلق العلاقة العلاجية الجيدة بين المريض والطبيب وأهم انواعه :

ا - العلاج النفسي الفردي :

وهو أسلوب نفسي يعتمد عليه الطبيب المعالج لفهم وتحليل مرض او مشكلة مريض واحد ويتم العلاج عبر سلسلة من الجلسات العلاجية المتكررة لحين ظهور بوادر تحسن الحالة النفسية للمريض ،

ب - العلاج النفسي العائلي

هو أسلوب علاجي يستخدمه الطبيب لمعالجة المريض ضمن إطار العائلة ، بهدف فهم وتحليل المشكلة او المرض النفسي وتأثير العوامل العائلية والعاطفية في نشوء وسير المرض ، ويشمل العلاج العائلي ، الزوج والزوجة والأولاد والوالدين وغيرهم ..

ج - العلاج النفسي الجماعي

هو أسلوب علاج نفسي يعتمد عليه الطبيب النفسي لمعالجة مجموعة من المرضى الذين يعانون من مشكلة او مرض متشابه كحالات الأدمان او الاضطرابات النفسية والسلوكية ، بهدف تكريس روح الجماعة والتكافل لتحقيق الفهم الافضل والعلاج للمرضى . ويستخدم هذا النوع من العلاج النفسي في علاج الحالات النفسية وحالات الانمان على الكحول والمخدرات وغيرها .

د - العلاج السلوكي : Behaviour Therapy

نوع من العلاج النفسي الذي يهدف لتقويم وتحوير وترشيد السلوك الانساني بهدف معالجة اعراض المرض النفسي المتمثلة بشكل سلوك شاذ .. وغير مألوف ، والذي يعتمد على مبادئ نظرية التعلم ، Learning Theory التي تؤكد على حقيقة كون السلوك المرضي هو نتيجة طبيعية لعملية التعلم التي يكتسب بها الإنسان سلوكه وتصرفاته وربما عواطفه من البيئة المحيطة به وما يعتمل بها من محفزات وأحباطات وتدعيم وتشجيع ، ان هذا الأسلوب العلاجي يرى السلوك الشاذ او المرضي والذي اعتاده المريض كنمط متكرر من السلوك الا ارادي ، والذي قد يسبب ازعاجا واذى للمريض وللآخرين ، ان العلاج السلوكي اسلوب علاجي يهدف لمساعدة المريض والأخذ بيده للتغلب على السلوك الشاذ وأستبداله بسلوك هانف .. ومفيد .. وبهذه الطريقة يتحرر من اعراض المرض النفسي ويعيش حياة طبيعية كغيره من الناس .

ان ابرز نوعين من هذا العلاج . هما

١ - علاج تجريد التحسس DESENSITISATION

يستخدم هذا الاسلوب العلاجي في معالجة حالات الرهاب Phobias ويعتمد على اسلوب عملي يؤدي الى تعريض المريض الذي يعاني من الخوف والرعب الى مصدر او مكان الخوف .. بشكل تدريجي .. يبدأ عادة .. بمرحلة التخيل لمصدر او لمكان الاثارة ومحاولة التكيف لحالة الخوف في الخيال .. ثم تبدأ عملية التعرض .. التدريجي .. والمتواصل للأشياء المخيفة او الأماكن المرعبة والتي غالبا ما تكون اشياء وأماكن وظواهر اعتيادية لا تثير خوفا لدى الآخرين وصولا الى مصدر الخوف الاساسي ، والذي يتم بمواجهته التخلص من الخوف واعراضه وتحرر

المريض من اعراض المرض النفسي .

٢ - العلاج التنفييري Aversion Therapy

اسلوب علاجي يستخدم في معالجة حالات الأمان الكحولية والاضطرابات والشذوذ الجنسي والتي تبرز من اضطراب غرائز وحاجات الإنسان وسيطرتها على سلوكه الاجتماعي بما يضمن له نوعاً من المتعة واللذة الشاذة وغير المألوفة ، ان هدف العلاج بهذا الاسلوب هو ازالة المتعة التي يتوقعها المريض من سلوكه الشاذ واستبدالها بما يعذبه او يزعجه ، فيؤدي ذلك الى تخلص المريض من الحالة المرضية ، ومثال ذلك في حالة الأمان الكحولية حيث يؤدي العلاج الى حلول القيء والألم بعد تناول الكحول بدل المتعة واللذة .. فيلجأ الممن الى ترك الكحول .

العلاج الفيزيائي Physical Therapy

نقصد بهذا التعبير، العلاج بالصدمة الكهربائية او ما ندعوه عادة E. C. T وهو مختصر للتعبير Electro Convulsive Therapy, وهو أسلوب من العلاج الذي يستخدم به جهاز خاص يولد وينظم تياراً كهربائياً معيناً يمر عبر قطبين في رأس المريض فيؤدي الى فقدان الوعي التام .. وحدث اختلاجات عضلية في جسم المريض لفترة قصيرة يعود بعدها وعي المريض الى حالته الاعتيادية ويؤدي ذلك الى تحسن ملموس في الوضع النفسي والعقلي للمريض ، ويعطي العلاج لمرات عديدة تتراوح عادة بين ٥ - ٧ خلال فترة اسبوعين تقريبا ..



استخدم هذا العلاج لأول مرة سنة ١٩٣٧ لمعالجة مرضى الفصام ورغم النتائج المشجعة فلا يعرف السبب الذي يؤدي الى تحسن حالة المريض نتيجة مرور التيار الكهربائي عبر الدماغ ، ان افضل النتائج بالعلاج تحدث عندما يعالج المريض بالأنوية اضافة الى E. C. T. لقد تطور العلاج بالصدمات الكهربائية بحيث يعطى العلاج للمريض وهو تحت التخدير العام المؤقت ، مع الاحتياطات اللازمة من أجهزة وأنوية وبإشراف الأطباء النفسيين والمخدرين ، وهناك طريقتان لوضع القطبين الكهربائيين ، فأما أن يوضعا على جانبي الرأس ، او كليهما بجانب واحد كما مبين بالشكل رقم ١٨

ان أبرز الحالات التي تعالج بهذا الأسلوب العلاجي هي الكآبة النفسية الشديدة ، وبعض حالات الفصام ، والهوس الأنشراحي ، وحالات التهيج الشديد .

العلاج الدوائي Chemical Therapy

إن ابرز التطورات العلاجية في الطب النفسي تقع في دائرة العلاج بالأنوية ، فقد تطورت هذه المستحضرات بدرجة رائعة بحيث أصبح بالامكان معالجة معظم الحالات النفسية بمجموعة من الأدوية ذات التأثير الفعال على الجهاز العصبي والمراكز الحسية الأخرى ، والتي غالبا ما تؤدي الى السيطرة على الأعراض المرضية بدون أن تسبب مضاعفات واعراض جانبية مؤثرة ،

ويمكن تقسيم هذه الأنوية الى الاقسام التالية :

١ - المهدئات والمنومات : Hypnotics and Sedatives

- مركبات الباربيجوريت – لومينال ، وإميتال (Amytal)
- باراليهايد ، وكلورالهايدرات ، نايترازيبام (موگادون) Mogadon
- ٢ - المظننات الكبرى (المعقلات) Major Tranguillizers
- الفينو ثيازين phenothiazines - لاركاكتيل ، وستلازين ، ومليريل
- مجموعة الهالوبيريدول – سيرنيس ،
- مجموعة الفينو ثيازين طويلة الأمد – مثل الموكيت .. وبيكسول
- Depixol
- ٣ - المفرحات او كاسحات الهموم والاحزان Antidepressants
- مجموعة الترايسايكلك Tricyclic – مثل توفرانيل ، وتربتيزول ،
- مجموعة MAOI مثل الناريل ، والبارنيت .. (Parnate)
- ٤ - المطمئنات الصغرى Anti anxiety- Minor Tranquillizer
- مجموعة بنزوديازبين مثل اللبريوم Librium والفالسيوم Valium
- مبروباميت (أكوينال).
- ٥ - ادوية متفرقة
- دواء الليثيوم Lithium لعلاج الـ .. مانيا – وحالات الهوس المتكرر .
- الادوية المنشطة Stimulants لمعالجة بعض الحالات السلوكية
- الادوية المخفضة للطاقة الجنسية مثل .. Stilboestrol وغيره

العلاج التأهيلي

Occupational Therapy

يهدف هذا العلاج او النشاط التأهيلي الى تكوين المهارات او صقلها عند المرضى النفسيين الذي غالبا ما يكونوا اما عاطلين او عاجزين عن العمل والابداع بسبب وطأة المرض وشدة المعاناة .
وحتى وقت قريب لم يكن النشاط التأهيلي في المستشفى يتعدى الاعمال اليدوية البسيطة كالخياطة والحيكة ، وصناعة الاوراد ، ولعب الاطفال ، وبعض اعمال الطين والسيراميك ، والرسم على القماش .
وعادة ما يكون في كل مستشفى نفسي وحدة تأهيلية تدعى « المشغل » حيث تعمل مجموعة من الكوادر التأهيلية المتدربة – المعالجون التأهيليون OCCUPATIONAL THERAPISTS الذين يمشون معظم الوقت في تحديد المهارات التي يمكن ان تطور او تستثمر لدى كل مريض ، بهدف خلق بوافع للعمل في ذات المريض مما يساعد في تأهيله .. ويساهم في عودته الى حياة المجتمع كقوة منتجة وفعالة .. ان هذا النشاط غالبا ما يؤدي الى زرع روح الامل في قلب المريض ، ويجعله يستعيد ثقته بنفسه وبالحياة .
لقد تطورت مفاهيم التأهيل المهني ، او العلاج التأهيلي في السنين الاخيرة .. فاصبحت تهدف الى التأهيل المهني الفعال ولا تقتصر على التدريب .. او الترويح .. وتمضية اوقات الفراغ .
ان تأهيل المرأة المريضة .. يؤكد على دورها في البيت ، والعائلة ،

فيعاد تدريبها في شؤون الطبخ ، واعداد البيت .. وشراء الحاجيات
اضافة الى اعمال يدوية اخرى مفيدة لها كربة بيت وام وسيدة ..
ان تأهيل الرجل المريض .. يؤكد على خلق او صقل المهارات
المهنية في مجال الاعمال والصناعة Industrial Therapy في ورشة
صغيرة داخل المستشفى النفسي او ورشة محمية في مركز للتأهيل
المهني في اجواء تشبه ظروف العمل الحقيقي ، يدفع بها للمرضى اجور
نقدية ، او مواد عينية ، كالسكاثر ، او الحلوى .. والفاكهة ، مقابل ما
يؤبونه من اعمال او يتقنونه من مهارات واعمال . ان عملية تأهيل
المريض قد تشمل اعداده للعمل خارج المستشفى او الردهة النفسية ،
حيث يذهب المريض للعمل الى معامل او مزارع قريبة داخل المدينة ،
وغالباً ما يكون ذلك باشراف المعالجين التأهيليين والمرضات
النفسيات العاملات في المجتمع Psychiatric Community Nurses
اضافة الى دعم ومتابعة وتشجيع الطبيب النفسي المعالج .

المصادر والمراجع العربية

١ . الدكتور ابراهيم كاظم العظماوي (١٩٨٢) - اضطرابات النوم في الطفولة

مجلة الرازي - العدد السادس ، السنة الثالثة
ص ٣١ - ٣٨ تصدرها في بغداد جمعية أطباء
الأمراض النفسية والعصبية

٢ . الدكتور ابراهيم كاظم العظماوي (١٩٧٨) الأمراض النفسية
الناتجة عن العاهات البدنية ، - مجلة الرازي - العدد الأول
السنة الأولى - بغداد ص ١٣ - ١٩
٣ - الدكتور ابراهيم كاظم العظماوي - (١٩٧٧) - التخلف العقلي في
الطفولة

مجلة جمعية الهلال الأحمر العراقية/ العدد ٣٦٩
السنة ٣١ ص ٣٤ - ٤٤

٤ - الدكتور ابراهيم كاظم العظماوي - (١٩٨٠) الاكتئاب النفسي -
بغداد

مجلة جمعية الهلال الأحمر العراقية ، العدد ٤٠٢
ص ٩٢ - ١٠٤

٥ - الدكتور ابراهيم كاظم العظماوي - (١٩٨٠) الاضطرابات
النفسية عند الأطفال

مجلة جمعية الهلال الأحمر العراقية/ العدد ٤٠١
السنة ٣٤ ص ١٨ - ٢٧/ بغداد

- ٦ - الدكتور ابراهيم كاظم العظماوي (١٩٨٣) - الجوانب الطبية في مشكلة الأمان الكحولي في العراق - ص ٦٣ - ٦٦
مجلة الصحة والحياة في الوطن العربي/ العدد الاول
السنة الثانية/ تصدرها في بغداد الأمانة العامة
لإتحاد نقابات الصحة العرب
- ٧ . الدكتور طارق ابراهيم حمدي (١٩٨٠) - امراض الجملة العصبية/ بغداد - منشورات الجامعة المستنصرية/ مطبعة نبيل
- ٨ . الدكتور محمود الجليلي - (١٩٧٣) المعجم الطبي الموحد/ (رئيس التحرير)
- منشورات المجمع العلمي العراقي
- ٩ . الدكتور معمر خالد الشايندر - (١٩٦٨) الامراض النفسية الشائعة
بغداد - مطبعة المعارف
- ١٠ - الدكتور معمر خالد الشايندر - (١٩٦٨) - علم النفس في الحياة اليومية
بغداد - مطبعة المعارف
- ١١ - الدكتور منير وهبة - (الخازن) معجم مصطلحات علم النفس
- ١٢ . الدكتور عبدالهادي الخليلي والدكتور ابراهيم كاظم العظماوي (١٩٧٩) بيروت
- المتلازمة بعد الشدة على الرأس عند الأطفال
مجلة أصابات الأطفال - المركز العربي لبحوث الاصابات
ص ٤١ - ٤٣/ العدد الاول
- ١٣ . الدكتور علي كمال (١٩٨٣) - طبعة جديدة موسعة (الطبعة الثانية)
- النفس - أنفعالاتها وأمراضها وعلاجها
دار واسط - للنشر

١٤ . الدكتور عبدالستار ابراهيم (١٩٨٠) - العلاج النفسي الحديث /

الكويت

منشورات عالم المعرفة - الناشر المجلس الوطني للثقافة

والفنون والآداب

١٥ . الدكتور عبدالرحمن القوسي - أسس الصحة النفسية

١٦ - الدكتور عادل الدمرداش - (١٩٨٢) - الألمان ، مظاهره

وعلاجه

الكويت/ منشورات عالم المعرفة ، الناشر : المجلس الوطني

للثقافة والفنون والآداب

١٧ . الدكتور فخري الدباغ - (١٩٨٠) - العلاج النفسي ، أنواعه

وأساليبه ومدارسه - الموسوعة الصغيرة

العدد ٧٠ بغداد - منشورات دار الجاحظ

١٨ . الدكتور فخري الدباغ - (١٩٨٢) اصول الطب النفساني

الموصل/ منشورات جامعة الموصل ،

١٩ . الدكتور فيصل الصباغ - (١٩٦٥) - موجز الامراض العصبية

لمشوق ،

المصادر والمراجع غير العربية : REFERENCES

1. ANDERSON, E.W. and TRETHOWAN, W. H. (1973)

Psychiatry. London, Bailliere Tindall

2. BARKER, P. (1973) Basic Child Psychiatry London, Crosby

Lockwood Staple.

3. GRANVILLE- GROSSMAN, K. (1971) Recent Advances in

Clinical Psychiatry London, J. A. Churchill.

4. GREGORY, I. (1968) Fundamentals of Psychiatry. Philadelphia,

- London, Toronto W. B. Saurclers Company.
5. JALILI, M. (1973) The Unified Medical dictionary, Baghdad, Iraqi Academy Press
 6. KIRMAN, B. (1975) Mental Handicap. London, Crosby Lockwood Staples
 7. KYES, Joan, J. and HOFLING, C. K., (1980) Basic Psychiatric Concepts in Nursing. Philadelphia- Toronto. J. B. Lippincott Co.
 8. LEIGH, D., PARE, C.M.B., MARKS, J. (1972) Encyclopaedid of Psychiatry London, Roche Product Ltd.
 9. LISHMAN, W. A. (1978) Organic Psychiatry. London. Billing and Son Ltd.
 10. MATHENEY, Ruth, V. and TOPALIS, Mary (1974) Psychiatric Nursing. Saint Louis U. S. A., The C. V. Mosby Company
 11. MERENESS, Dorothy, A. and TAYLOR. Ceclia (1978) Essentials of Psychiatric Nursing Saint Louis, u.S. A., The C. V. Mosby Company
 12. MINSKI, L. (1964) Apractical Handbook of Psychiatry For Students and Nurses London, William Heinemann Medical books, L. T. D.
 13. MOWBRAY, R. M., and RODGER, T. F. (1971) Psychology in relation to Medicine, Edinburgh, London, Churchill- Living stone
 14. POLLITT. J. (1973), Psychological Medicine For Students, Edinburgh- London, New York, Churchill- Livingston.
 15. RUTTER, M. L., SHAFFER, D., STURGE, C. (1969) A guide to Multi- Axial Classification of Psychiatric disorders in Childhood. London, Frowde and Co.

16. SILVERSTONE, T. and TURNER, P. (1978) Drug Treatment in Psychiatry London. Henley and Boston.
17. SLATER, E. and ROTH, M. (1969) Clinical Psychiatry, London Bailliere, Tindall and Cassell
18. SMITH, G. F. and BERG, J. M. (1976) Downs Anomaly, London, Churchill- Livingstone.
19. SOLOMON, P. and PATCH, V. D. (1971) Handbook of Psychiatry, Los Altos, California, Lange Medical Publications

المحتويات :

٣	القسم الأول :
	١ - المقدمة :
	معنى الصحة النفسية ولمحة تاريخية عن تطور مفهوم الطب النفسي ٥
١٥	دور الطب العربي والإسلامي في تطور مفاهيم الطب النفسي ..
٢١	٢ - الفصل الأول :
	اسباب المرض النفسي .. والمرض العقلي
٣٥	٣ - الفصل الثاني :
	تصنيف الأمراض النفسية ..
٤٣	القسم الثاني - العصاب
٤٥	الفصل الثالث - أمراض عصبية
٦٧	الفصل الرابع - حالات عصبية أخرى
٨١	الفصل الخامس - اضطرابات الشخصية .
٩٥	القسم الثالث ، - الزهان الوظيفي
٩٧	الفصل السادس - الفصام او الشيزوفرينيا
	الفصل السابع - زهان الهوس والاكتئاب الدوري ، وزهان
١٠٩	الاضطهاد
١١٩	الفصل الثامن - اضطرابات نفسية اخرى .
١٦٣	

١٣٥	القسم الرابع - امراض وحالات عضوية
١٣٧	الفصل التاسع . الحالات العضوية الحادة
١٤٥	القسم الخامس -
١٤٧	الفصل العاشر - طرائق العلاج الطبي النفسي
١٥٧	المصادر والمراجع العربية وغير العربية .